نموذج ترخيص

أنا الطالب : منال شاكر محمد الطالب أمنح الجامعة الأردنية و/ أو من تفوضه ترخيصاً غير حصري دون مقابل بنشر و / أو استعمال و / أو استغلال و / أو ترجمة و / أو تصوير و / أو إعادة إنتاج بأي طريقة كانت سواء ورقية و / أو إلكترونية أو غير ذلك رسالة الماجستير / الدكتوراه المقدمة من قبلي وعنوانها.

المرأة وعمليات التجميل: دراسة نوعية للأسباب الاجتماعية والثقافية في مدينة عمان.

وذلك لغايات البحث العلمي و / أو التبادل مع المؤسسات التعليمية والجامعات و / أو لأي غاية أخرى تراها الجامعة الأردنية مناسبة، وأمنح الجامعة الحق بالترخيص للغير بجميع أو بعض ما رخصته لها.

اسم الطالب: منال شاكر محمد الطالب

التوقيع: Manal

التاريخ: ١٦/ ١٠/ ٢٠١٧

المرأة وعمليات التجميل: دراسة نوعية للأسباب الاجتماعية والثقافية في مدينة عمّان

إعداد

منال شاكر الطالب

المشرف

الدكتورة ميسون العتوم

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في دراسات المرأة

كلية الدراسات العليا

الجامعة الأردنية

تشرين أول 2017

قرار لجنة المناقشة

نوقشت هذه الرسالة (المرأة وعمليات التجميل: دراسة نوعية للأسباب الاجتماعية والثقافية في مدينة عمّان). وأجيزت بتاريخ: 2017/10/01.

أعضاء لجنة المناقشة	التوقيع
الدكتورة ميسون وائل العتوم، مشرفاً أستاذ مساعد – علم اجتماع	....
الدكتورة عبير بشير دبابنة، عضواً أستاذ مشارك – دراسات جندرية	....
الدكتورة أمل سالم العواودة، عضواً أستاذ مشارك – علم اجتماع	....
الأستاذ الدكتور ابراهيم عثمان، عضواً أستاذ – علم اجتماع (متقاعد)	....

الإهداء

إلى سندي وفخري.. إلى من أعطاني ولم يزل يعطيني بلا حدود.. إلى منبع الأمان والحب.. إلى عشق الروح

أبي العزيز

إلى الظل الذي آوي إليه في كل حين.. إلى من كانت دعواتها الصادقة سر نجاحي...

أمي الحبيبة

إلى من يحملون في عيونهم ذكريات طفولتي وشبابي..

أخوتي وأخواتي

إلى رفيقة دربي في السرَاء والضرَاء ..

أختي "وهيبة"

إلى من شجعني على التقدم في خطواتي ..

أخي " فارس"

إلى كنزي الذي لا ينضب...

صديقاتي

الشكر والتقدير

ربي لك الحمد حمداً كثيراً طيباً

لا يسعني بعد أن وفقني الله لإتمام هذه الرسالة، إلا أن أتقدم بخالص الشكر والتقدير لكل من ساهم في إنجاز هذه الدراسة، سواء برأي، أو توجيه، أو تشجيع.

وأخصّ بالشكر والتقدير من تعلّمت منها الكثير، ملهمتي، وقدوتي، ومشرفتي، الدكتورة ميسون العتوم، لما بذلت من وقت وجهد في سبيل تقديم التوجيهات والإرشادات التي ساهمت بشكل كبير في إبراز هذه الدراسة، ولما أضافته لي من علم ومعرفة متميزة في حقول الدراسات النسوية، فلها مني جزيل الشكر والعرفان.

كما أتقدم بجزيل الشكر والامتنان إلى الدكتورة عبير دبابنة التي كانت سنداً لي طيلة فترة دراستي في مركز دراسات المرأة.

ولم ولن أنسى أن أتقدم بفائق الشكر إلى صديقاتي اللواتي وقفن إلى جانبي بأوقات الفرح والحزن و تحملن معي عناء الأوقات الصعبة خلال فترة الدراسة، ولم يبخلن علي بتقديم النصح والمساعدة، رفيقات الدرب: تهاني، وصال وراية، أنتن هدايا القدر. صديقتي الرائعة نسرين.

كما أقدم خالص الشكر لمديرتي في جمعية النساء العربيات، رائدة العمل النسوي السيدة ليلى نفاع لما قدمته لي من دعم وتشجيع.

كل الشكر والتقدير إلى كل من مد لي العون في مسيرتي العلمية.

قائمة المحتويات

قائمة الملاحق

المرأة وعمليات التجميل: دراسة نوعية للأسباب الاجتماعية والثقافية في مدينة عمّان

إعداد

منال شاكر الطالب

المشرف

الدكتورة ميسون العتوم

المُلخص

هدفت هذه الدراسة إلى تحقيق جملة من الأهداف متمثلة بالتعرف إلى الأسباب الاجتماعية وراء توجه المرأة نحو عمليات التجميل، ودراسة العلاقة بين التوجه إلى عمليات التجميل والنواحي الاجتماعية والاقتصادية، بالإضافة إلى معرفة مدى وعي المرأة بخطورة إجراء العميلة التجميلية من ثم الوقوف على رأي النساء ونظرتهن لذواتهن بعد إجراء العمليات التجميلية.

استخدمت منهجية البحث النوعي للوصول إلى أهداف الدراسة بالإستعانة بواحدة من أدواته وهو السرد القصصي، حيث تمت مقابلة (30) سيدة قمن بإجراء عملية تجميل في العيادات والمستشفيات الحكومية والخاصة في مدينة عمّان. وتم الوصول إلى المشاركات بطريقتي العينة القصدية (Purposive)، والكرة الثلجية (Snowballing) بالإضافة إلى مقابلة عينة محدودة مكونة من (4) أطباء مختصين بإجراء العمليات الجراحية التجميلية.

توصلت هذه الدراسة إلى مجموعة من النتائج الخاصة بأسباب توجه المرأة إلى العمليات التجميلية، فكانت وسائل الإعلام والتواصل الاجتماعي من أهم الأسباب التي دفعت المبحوثات لإجراء العمليات التجميلية من أجل الحصول على الشكل المقبول اجتماعياً، والذي حددته وسائل الإعلام والتواصل الاجتماعي بأنه الشكل المثالي الذي يجب أن تمتلكه السيدات والفتيات، بالإضافة إلى الرغبة بالوصول إلى شكل الفنانات والوجوه التلفزيونية. كما أظهرت نتائج المقابلات الدور الكبير الذي تلعبه الصور الشخصية، وخاصة الصورالأمامية للكاميرا (السيلفي)، في رضا المبحوثات عن ملامحهن وشكل أجسادهن. إذ أصبحت هذه الصورهي المرجع الأهم للسيدات لمعرفة ما إذا كان شكلهن مطابقاً للشكل المتفق عليه اجتماعياً. وبيّنت نتائج المقابلات أن

ظهورعلامات التقدم في السن والخوف من الشيخوخة سبب رئيسي ومهم في زيادة توجه السيدات نحو العمليات التجميلية. كما تبيّن أن تأثير الأقران من العوامل المهمة التي تؤثر في توجههن لهذه العمليات. حيث أن بعض السيدات أقدمن على إتخاذ قرار إجراء العملية التجميلية بسبب قيام صديقتها بإجراء عملية مشابهة .

وأوضحت النتائج أيضاً أن هناك تفاوت في رضا المبحوثات عن مظهرهن بعد إجراء العملية، فالبعض منهن أبدى سعادة بالغة والبعض الآخر عانى من مضاعفات صحية بعد العملية مما أثر سلباً على رضاهن عن النتيجة، أما البقية فكنّ في حالة تردد من نتيجة العملية بين الرضا وعدم الرضا. كما بيّنت الدراسة أن بعض المبحوثات انقسمن بين مدركات بشكل كامل للمخاطر وبين مجموعة أخرى لم تكترث لمعرفة هذه الأخطار قبل إجرائهن للعمليات.

خرجت الدراسة بمجموعة من التوصيات كان من أبرزها ضرورة توفير أخصائي أو أخصائية نفسية في عيادات التجميل من أجل معرفة الحالة أو الدوافع النفسية للمراجعين/ات قبل إتخاذ قرار العملية، وأهمية إجراء إحصائيات سنوية توضح نسب وعدد الأشخاص - ذكوراً وإناثاً- الذين يجرون العمليات التجميلية، بالإضافة إلى توعية المجتمع بالمخاطر الجراحية لعمليات التجميل من خلال استضافة مختصين في مجال الطب التجميلي وعلم الإجتماع والطب النفسي.

الفصل الأول

مدخل إلى الدراسة

1.1 مقدمة

2.1 مشكلة الدراسة

3.1 أهمية الدراسة

4.1 أهداف الدراسة

5.1 أسئلة الدراسة

6.1 الدراسات السابقة

الفصل الأول

مدخل إلى الدراسة

1.1 مقدمة

يروق الجمال لكل البشر رغم أنه نسبيٌ وليس مطلق، وأفضل الجمال ما يبث راحةً في النفس، ولكنه يتجاوز حدود المقبول في أيامنا هذه.

لقد شهد العالم خلال السنوات القليلة الماضية موجة كبيرة من التغيرات والتطورات في شتى مجالات الحياة، وطالت هذه التغيرات نظام حياة الأفراد في العالم أجمع، وأثرت بشكل واضح على توجهاتهم وأفكارهم، فنحن نعيش اليوم في "عصر الصورة"، إذ أصبحت الصورة تلعب دوراً أساسياً في حياتنا وتمكنت من تشكيل عقولنا وأفكارنا وتغيير المقاييس والمعايير في كافة مجالات الحياة، فما كان جميلاً في زمن أجدادنا لم يعد بذات القيمة الجمالية في هذا الوقت، والصفات الجمالية (الطبيعية) التي لم يكن يخالطها أي تعديلات أو تدخلات بشرية (طبية) كانت هي التي تأسر النفس في السابق، لكنها لم تعد كافية في ظل عصر الصورة.

تغيرت مقاييس الجمال عبر السنين وأخذت شكلاً جديداً يتناسب مع متطلبات ومعايير وأفكار ونمط حياتنا في العصر الحديث، ومن أهم المعايير التي طالها التغيير، معايير الجمال.

أدى التغيير في مقاييس الجمال إلى التأثير بشكل كبير على نمط تفكير المرأة فيما يخص صورة جسدها ومدى ملائمة هذه الصورة لمتطلبات العولمة، والتي فرضت عليها أن تكون ضمن معايير معينة ليتم قبولها ضمن مجتمعها المحيط، فأصبحت الأفكار "العالمية" هي المهيمنة اجتماعياً، وساعدها في ذلك تطور وسائل الإعلام المختلفة والتدفق الهائل للرسائل الممرّرة عبرها، مما أدى إلى تزايد توجه النساء لإجراء عمليات التجميل بهدف الحصول على صورة الجسد المتوافق عليه ضمن البنى الاجتماعية والثقافية. فالجسد ليس حقيقة ثابتة بل مُعرّض لتغيرات وتحديثات تفرض عليه مع مرور الزمن وتطوره، فكأن الجسد ملك للعالم وتطوراته وليس ملك صاحبه، والجسد هو مرآة للنظم الاجتماعية السائدة لما يحمله في طياته من الرموز والدلالات التي تختلف باختلاف المجتمعات، فما هو مقبول لصورة الجسد في مجتمع ما يعتبر مرفوضاً في مجتمع آخر.

وحظي موضوع تحسين صورة الجسد والإعتناء به بأهمية كبيرة عبر مختلف العصور والثقافات، وبدأ الإنسان رحلة البحث عن طرق لتزيين هذا الجسد والعناية به، بدءاً بمستحضرات التجميل البسيطة والمصنوعة من مواد أولية موجودة في الطبيعة، مروراً بمستحضرات التجميل

المتطورة والمصنعة من المواد الكيماوية، وانتهاءً بظهور العمليات التجميلية التي غزت العالم مؤخراً كبوابة عبور للإنتقال من شكل إلى آخر ومن طبقة إلى أخرى.

وقد جاءت هذه الدراسة لتلقي الضوء على مدى انتشار العمليات التجميلية والأسباب الكامنة وراء توجه السيدات لهذه العمليات، وتحديداً في مدينة عمّان، والتعرف إلى المخاطر المتوقع حدوثها بعد إجراء العملية، ومدى وعي السيدات بهذه المخاطر.

وتتضمن الدراسة خمسة فصول، حيث يبحث الفصل الأول في مشكلة الدراسة، وأهميتها، والأهداف التي تسعى لقياسها من خلال الإجابة على التساؤلات، وعرض لأهم الأدبيات السابقة المرتبطة بموضوع الدراسة. ويتضمن الفصل الثاني مفهوم العمليات التجميلية وأنواعها وأشكالها، بالإضافة إلى لمحة موجزة عن تاريخ العمليات التجميلية، كما يتضمن هذا الفصل الإطار النظري للدراسة موضحاً مفهوم الجسد والجمال، وكيفية تشكّل صورة الجسد، ومفهوم المرض وكيف بُني اجتماعياً، والنظريات المفسرة لإنتشار هذه العمليات. وجاء الفصل الثالث متضمناً وصفاً للمنهجية التي اتبعتها الباحثة من حيث، تصميم الدراسة وأخلاقياتها، وعينتها والأدوات التي تم استخدامها، والإجراءات التي تم اتباعها، بالإضافة إلى طريقة التحليل النوعي للمقابلات للتوصل إلى النتائج النهائية لهذه الدراسة. وجاء الفصل الرابع ليعرض النتائج ضمن أربعة محاور وهي:

- أسباب توجه المرأة في مدينة عمّان لإجراء العمليات التجميلية.
- مدى رضا السيدات بعد إجراء العمليات التجميلية.
- مدى وعي السيدات بمخاطر إجراء العمليات التجميلية.
- آراء أطباء العمليات التجميلية.

أما الفصل الخامس والأخير فتضمن مناقشة هذه النتائج وتحليلها وربطها بالدراسات السابقة ومحددات الدراسة والتوصيات التي نأمل الأخذ بها.

2.1 مشكلة الدراسة

دخل العالم في دوامة كبيرة من التناقضات والأفكار المتضاربة بسبب العولمة، والتي أثرت بشكل كبير على مجتمعاتنا العربية، فأصبحنا نرى توجه الأفراد نحو تغيير أشكالهم وأساليب حياتهم لتتناسب مع ما يقبله المجتمع "الجديد"، ومن أكثر الفئات الاجتماعية تأثراً بهذه التناقضات هي المرأة، فالمرأة مطالبة بأن تظهر بشكل وحجم معينين فرضتهما عليها القوى المهيمنة، حيث يتم إقصاؤها إذا لم تناسب هذه المقاييس، وبذلك فقد اضطرت المرأة إلى الجري وراء كل ما هو جديد في عالم التجميل والموضة، واختارت الشكل والمظهر الحداثي الزائف على البقاء على طبيعتها فقط لتتمكن من الإندماج في المجتمع "الجديد".

وفي ظل كل هذا التسارع في المجتمع، ظهر لدينا مجال جديد للتجارة والاستهلاك، وأصبحت العيادات التجميلية تتنافس في تقديم الخدمات على اختلاف أنواعها بعد أن كانت مقتصرة فقط على التشوهات الخلقية والحروق والحوادث. ويثير هذا التسارع العديد من التساؤلات حول توجه المرأة لإجراء العمليات التجميلية، وكيفية تطور الصورة النمطية السائدة لشكل المرأة في العصر الجديد، والوسائل التي ساهمت في قبول المجتمع لمثل هذه العمليات، وكيف أصبح القيام بها دلالة على نمط حياة مترف.

وفي ضوء ذلك، تتمحور مشكلة الدراسة في التعرف إلى الأسباب الكامنة وراء تزايد توجه المرأة الأردنية في مدينة عمّان نحو عمليات التجميل من ناحية اجتماعية وثقافية.

3.1 أهمية الدراسة

من المتوقع أن تأتي هذه الدراسة بمعرفة أكثر عمقاً للتغيرات الاجتماعية التي أدت بالمرأة الأردنية إلى التوجه لعمليات التجميل بشكل ملفت، فالمرأة في المجتمع الأردني تتلقى رسائل عديدة حول شكل جسدها من قبل الأقارب، أو الأصدقاء، أو في العمل، حيث أن لهذه الرسائل تأثير كبير جداً على الحالة النفسية للمرأة من حيث الرضا وعدم الرضا عن شكلها، مما يجعلها مهتمة بشكل مبالغ فيه لتحسين شكلها أمام المجتمع.

لقد جاءت أهمية هذه الدراسة من كونها محاولة لمعرفة العوامل والمتغيرات الاجتماعية والثقافية التي ترتبط بهذه الظاهرة على عينة من النساء الأردنيات، وذلك للتعرف على الأسباب والدوافع وراء تزايد توجههن نحو عمليات التجميل، واقتراح التوصيات التي من الممكن أن توعي النساء بخطورة هذه العمليات.

كما تعد دراسة الأسباب الاجتماعية والثقافية وراء توجه النساء للعمليات التجميلية في مدينة عمّان من الدراسات الأولى، في حدود علم الباحثة، في هذا الميدان في الأردن، لكونها تتناول الجوانب الاجتماعية (السيسولوجية) والثقافية التي تدفع النساء في مدينة عمّان لإجراء العمليات التجميلية.

4.1 أهداف الدراسة

1. معرفة الأسباب الاجتماعية والثقافية وراء توجه المرأة في مدينة عمَان نحو عمليات التجميل.
2. معرفة مدى رضا السيدات بعد إجراء العمليات التجميلية.
3. معرفة مدى وعي السيدات بمخاطر إجراء العمليات التجميلية.
4. معرفة آراء أطباء الجراحة التجميلية حول أسباب توجه المرأة نحو العمليات التجميلية.

5.1 أسئلة الدراسة

تسعى هذه الدراسة للإجابة على الأسئلة المحورية التالية:

1. ما هي الأسباب الاجتماعية والثقافية وراء توجه المرأة الأردنية لإجراء عمليات التجميل؟

2. ما مدى رضا السيدات بعد إجراء العمليات التجميلية؟ وهل حصلن على النتائج التي كنّ يتوقعنها؟

3. ما مدى معرفة المرأة بمخاطر العمليات التجميلية؟ وهل لدى المرأة معرفة كاملة بهذه المخاطر؟

4. ما هي آراء أطباء الجراحة التجميلية حول أسباب توجه المرأة نحو العمليات التجميلية؟

6.1 الدراسات السابقة

الدراسات المحلية:

أجرى مجموعة من الباحثين في الأردن، الزبون وعباس (2012) دراسة بعنون "مظاهر التشوه الوهمي للجسد وعلاقته بالقلق الاجتماعي لدى طلبة الجامعة الأردنية". حيث قامت هذه الدراسة ببحث العلاقة بين اضطراب التشوه الوهمي للجسد واضطرابات القلق الاجتماعي وعلاقة كل منهما بمتغير الجنس، وسلطت الدراسة الضوء على القلق في مجتمع اليوم بصورة الجسد وارتباط سعادة البشر بمدى جاذبيتهم الجسدية، وأشارت أيضاً إلى المشكلات والاضطرابات النفسية التي تؤدي إلى تشويش صورة الجسد بسبب عدم رضا الشخص عن جسمه، ومن أهم توصيات الدراسة أهمية تزويد أطباء التجميل بمعلومات حول اضطراب التشوه الوهمي للجسد، وضرورة الحصول على معلومات أكثر من طالبي عمليات التجميل حتى يتسنى لهم الكشف عمن يحتاج إلى إجراء عملية تجميل لسبب وجيه، أو إذا كان سبب طلبه لإجراء العملية راجعاً إلى إصابته باضطراب التشوه الوهمي للجسد. واستخدمت هذه الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي.

اختيرت هذه الدراسة لتكون ضمن الدراسات السابقة؛ كونها جاءت بتوصيات مشابهه لدراستنا للحد من انتشار العمليات التجميلية، وهي ضرورة تقييم الطبيب لوجوب العملية التجميلية ومعرفة الدافع الرئيس لإجراء العملية. أما مجتمع الدراسة وهو طلاب الجامعة الأردنية فهو مختلف عن مجتمع دراستنا وهو سيدات من مدينة عمّان وأطباء جراحة تجميلية.

في دراسة أجريت في الأردن للعتوم (2013) بعنوان "المرأة في الجسد: بحث سوسيوأنثروبولوجي بمدينة عمّان بالأردن للمساهمة في دراسة أثر الهيمنة الاجتماعية في صناعة جسد المرأة وتشكيله في الواقع وفي الرّؤى والتمثّلات". حيث تناولت هذه الدراسة السوسيولوجيّة موضوع جسد المرأة في مدينة عمّان كرهان للصراع بين قوى التقليد والحداثة بهدف التعرّف على الرؤية المهيمنة لجسد المرأة في مدينة عمّان، وكان من أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة أنه ليس هنالك علاقة واحدة تربط المرأة العمّانية بجسدها، أي أن هنالك تعدد في زوايا الرؤية والتمثّل والتصوّر والتعامل مع جسد المرأة في مدينة عمّان.

لقد تم تصنيف جسد المرأة تبعاً لتوزيع الهيمنة في المجتمع إلى ثلاثة أصناف: الأول هو الجسد الممتد أو جسد الجماعة، وهو الجسد الذي يحمل معاني وقيم العشيرة والدين والأرض. والثاني هو جسد الفرد أو الجسد المتحرر، وهو الحامل لمعاني حداثة الأنوار من حرية وديمقراطية وحقوق إنسان. أما الجسد الثالث فهو الجسد (الفتيش) أو جسد حداثة الاستهلاك، وهو الجسد الذي تتسم علاقة صاحبته به بالنرجسية العالية وهو جسد ذو بعد وظيفي بحت، أو جسد يجد أهميته وحضوره في احتفاء المجتمع الاستهلاكي به ويسمى أيضاً بالجسد الصنم.

لقد بينت الدراسة أن الجسد الممتد والمؤيِّد للخطابات الدينية الكثيرة هو الجسد الأكثر انتشاراً بين جميع الطبقات والفئات، وإن اختلفت درجة استدخال معانيه وتمثّلاته وتجليّاته، إلا أنه يبقى هو الجسد السائد، وهو الجسد المتجذر في عمق الثقافة العربية والإسلامية بصورة تضمن خلقه وإعادة إنتاجه كل مرّة على ذات الشاكلة وبنفس الاتجاه.

تعد هذه الدراسة من الدراسات المهمة التي تناولت موضوع جسد المرأة في مدينة عمَّان، وتوافقت هذه الدراسة مع موضوع دراستنا بعدة جوانب أهمها: أن الدراستين اتبعتا المنهج النوعي والمقابلات المعمقة بالإضافة إلى مجتمع الدراسة وهو سيدات من مدينة عمّان، وتحدثت الدراستان عن موضوع جسد المرأة في مدينة عمَّان والعوامل الاجتماعية المهيمنة، وأيضاً تحدثتا عن الجسد الفتيش أو الجسد الحداثي وهيمنة المجتمع الاستهلاكي على هذا الجسد، وكيفية سعي هذا الجسد وراء ما هو جديد وحديث مهما كلف الثمن.

في دراسة لسليمان (2014) التي أجريت في الأردن بعنوان "عمليات التجميل وعلاقتها بصورة الجسم ومفهوم الذات كما يدركها طلبة الجامعة الاردنية". هدفت هذه الدراسة إلى معرفة

العلاقة بين عمليات التجميل وصورة الجسم ومفهوم الذات كما يدركها طلبة الجامعة الأردنية، وأجريت الدراسة على عينه مكونة من 350 طالباً وطالبة من طلبة الجامعة الأردنية. وقد خلصت الدراسة إلى نتيجة مفادها أن هناك علاقة بين التجميل وكل من صورة الجسم ومفهوم الذات، حيث أظهرت النتائج أن صورة الجسم ومفهوم الذات يتأثران بمدى إدراك الأفراد لعمليات التجميل ومتى يلجؤون إليها، لا سيما عند تدني مفهوم الذات وعدم الرضا عن صورة الجسم، فقد أظهرت النتائج وجود علاقة سلبية عكسية دالة إحصائياً وهي أنه كلما زادت صورة الجسم بشكل إيجابي قل التوجه نحو عمليات التجميل، والعكس صحيح.

لم تتطرق هذه الدراسة إلى الحديث عن الجوانب الاجتماعية والثقافية وراء لجوء طلاب الجامعة الأردنية للعمليات التجميلية، بل اتخذت الجانب النفسي وصورة الذات، أما في الدراسة الحالية فقد تم الوقوف على الجوانب الاجتماعية والثقافية وتحليلها.

الدراسات العربية:

في الجمهورية السورية أجرى الباحث أحمد (2011) دراسة بعنوان "دور الفضائيات في تكوين اتجاهات الشباب الجامعي نحو عمليات التجميل: دراسة ميدانية على طلبة جامعة دمشق". وجاءت هذه الدراسة لتلسط الضوء على دور الإعلام في نشر ثقافة التجميل ومعاييره في ظل انتشار الفضائيات، وأهمية هذا الدور في تكون اتجاهات الشباب الجامعي نحو عمليات التجميل. وقد توصلت الدراسة إلى أن القنوات الفضائية تؤثر بدرجة متوسطة في تكوين اتجاهات الطلبة الجامعيين نحو عمليات التجميل، وبيَن التحليل الإحصائي وجود علاقة ارتباطية قوية ذات دلالة إحصائية بين كثافة مشاهدة البرامج الفضائية، والرضا عن المظهر الخارجي، ونوع البرامج الفضائية المفضلة من جهة، وبين ازدياد توجه الشباب نحو عمليات التجميل من جهة أخرى. وكان للعمر والدخل المادي للأسرة والثقة بالنفس أثراً جوهرياً في اتجاهات الشباب نحو عمليات التجميل، خلافاً لمكان الإقامة والحالة الاجتماعية التي لم تؤثر بشكل جوهري على اتجاهات الشباب نحو عمليات التجميل.

وأهم ما توصلت إليه الدراسة أن الإناث أكثر إقبالاً على عمليات التجميل مقارنة بالذكور، وأوصت الدراسة بالحد من تأثير هذه الفضائيات بإقامة برامج فضائية مكثفة بهدف توعية المجتمع بالمخاطر الجراحية لعمليات التجميل عبر استضافة مختصين في مجالات الطب التجميلي وعلم الاجتماع وعلم الطب النفسي.

لقد توافقت هذه الدراسة مع موضوع دراستنا هذه من ناحية الحديث عن دور الإعلام في نشر ثقافة التجميل، وبالتالي المساهمه في إقبال السيدات على إجراء العمليات التجميلية، وتقليد الفنانات، واقتصرت هذه الدراسة على تناول دور الإعلام في انتشار العمليات التجميلية بين

السيدات ولم تتناول الجوانب الاجتماعية والثقافية كما جاء في الدراسة الحالية، كما اختلف مجتمع الدراسة وهو طلاب جامعة دمشق عن مجتمع الدراسة الحالية.

في دراسة أجريت في المملكة العربية السعودية للعقيل (2014) بعنوان "العوامل الاجتماعية والنفسية المرتبطة بإقبال الفتاة السعودية على عمليات التجميل الجراحية". جاءت هذه الدراسة لمعرفة العوامل الاجتماعية والنفسية التي تساهم في زيادة إقبال الفتاة السعودية على إجراء العمليات التجميلية، وكانت عينة الدراسة عينة عشوائية من الفتيات المترددات على عيادات ومراكز التجميل في السعودية، وبلغ عدد الاستبانات 105.

أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة طردية بين المستوى التعليمي للفتاة وإقبالها على العمليات، أي أنه كلما زاد المستوى التعليمي للفتاه زاد إقبالها على إجراء العمليات التجميلية، وأيضاً وجود علاقة طردية بين خوف الفتاة السعودية من عمر الشيخوخة، إذ أنه كلما زاد خوف الفتاة من الشيخوخة، كلما زاد إقبالها على العمليات التجميلية. كما بينت النتائج أنه لا يوجد علاقة بين الحالة الاجتماعية للفتاة من حيث كونها عزباء أو متزوجة أو مطلقة أو أرملة في إقبالها على عمليات التجميل، أي أنه لا يوجد أي علاقة بين الحالة الاجتماعية للفتاه والعمليات التجميلية. وأشارت النتائج أيضاً إلى عدم وجود علاقة بين متغير تقليد الفتاة لأشكال الأخرين وإقبالها على العمليات التجميلية، أي أن إقبال الفتاة السعودية على العمليات التجميلية ليس له علاقة بتقليدها للمشاهير أو الآخرين.

وأوصت الدراسة بضرورة إعداد البرامج التوعوية والتثقيفية الصحية عبر وسائل الإعلام المختلفة لتوضيح مخاطر العمليات، والحالات التي تحتاج إلى العمليات التجميلية.

وتشابهت هذه الدراسة مع دراستنا إلى حدٍ كبير من حيث دراسة العوامل الاجتماعية للفتيات السعوديات المسببة لتوجههن لعمليات التجميل، وأظهرت نتائج الدراسة أن إقبال الفتيات السعوديات عى العمليات التجميلية ليس له علاقة بتقليد الفنانات والمشاهير، على عكس الدراسة الحالية التي أظهرت نتائجها أن بعض المبحوثات أجرين العمليات التجميلية بهدف تقليد الفنانات والوجوه التلفزيونية. واختلفت هذه الدراسة عن الدراسة الحالية كونها دراسة كمية.

الدراسات الأجنبية:

وفي دراسة للباحثين (2009، بركوس وكنج) بعنوان "دور النواحي المادية والمظاهر الاجتماعي والثقافية والهيمنة الذكورية في اتجاهات المرأة الجامعية نحو عمليات التجميل". جاءت هذه الدراسة لبحث الأسباب التي أدت إلى تزايد معدل عمليات الجراحة التجميلية بدرجة كبيرة على مدى العقود القليلة الماضية، وأكدت الدراسة أن الغالبية العظمى من الأشخاص الذين يخضعون لجراحات التجميل هن من النساء. وطُبقت الدراسة على عينه من 218 امرأة جامعية،

إذ كان أغلب النساء من العرق الأبيض، وتمت دراسة مواقفهن تجاه عمليات التجميل، وقبولهن لعمليات التجميل، ورغبتهن في الخضوع لعمليات الجراحة التجميلية، كما أكدت الدراسة على عدة عوامل من المحتمل تأثيرها على رغبة النساء للخضوع لمثل هذه العمليات، ومن هذه العوامل: آراء المقربين والأصدقاء حول مظهرهم الخارجي، والوعي الاجتماعي والثقافي، والجانب المادي، وأظهرت الدراسة أن أهم هذه العوامل المؤثرة في قبول النساء لعمليات التجميل ورغبتهن في الخضوع لها هي الجانب المادي وعلاقة المظاهر الاجتماعي والثقافية بالمظهر الخارجي.

لقد تشابهت هذه الدراسة مع موضوع الدراسة الحالية كونها بحثت في الأسباب الاجتماعية والثقافية والوضع المادي وهيمنة المجتمع الذكوري وراء توجه النساء للعمليات التجميلية، وتختلف هذه الدراسة كونها دراسة كمية.

وفي دراسة للباحث (2009، لي) أجريت في الولايات المتحدة الأمريكية بعنوان: "هيمنة الجمال في برامج تلفزيون الواقع للعمليات التجميلية: السعادة، العمل، الرومانسية)". وهي دراسة تحليلية، هدفت إلى دراسة قوة هيمنة برامج الواقع التلفزيونية حول عمليات التجميل، وذلك من خلال تحليل الخطاب في هذه البرامج من منظور نسوي، وأيضاً استخدام التحليلات البصرية والصوتية وتحليل النصوص في هذه البرامج، إذ أنه يتم من خلال هذه البرامج التشجيع على إجراء العمليات التجميلية وتصويرها للناس على أنها الوسيلة الأولى والأخيرة للحفاظ على جمال النساء على أيدي أطباء سحرة على حد تعبيرهم، والغاية من هذه البرامج هي الضغط على النساء للعمل على أجسادهن للحصول على عمر أصغر وجسد جذاب يميزها في علاقاتها المهنية والعاطفية من خلال تشجيعهن على إجراء العمليات التجميلية.

وانتشرت هذه البرامج في الآونة الأخيرة بشكل ملحوظ، فعلى سبيل المثال، برنامج (The Swan)، (I want a famous face)، (Plastic Surgery Before and After)، (Dr.90210)، وقد أدت هذه البرامج إلى ازدهار العمليات التجميلية، حيث زادت إيرادات الجراحة التجميلية بنسبة 38% في الفترة الواقعة بين (2000- 2005) وفقاً لإحصائية أجرتها الجمعية الأميريكية لأطباء التجميل.

وجاءت هذه الدراسة لتؤكد على أن الأشخاص المقبلين على العمليات التجميلية يظنون أن الجراحة التجميلية ستمكنهم من تحسين حياتهم العاطفية والنفسية والاجتماعية وأن جميع النساء سيصبحن "سندريلا"، كما أكدت الدراسة على قوة برامج تلفزيون الواقع في التأثير على بنية المجتمع من خلال تغيير مفاهيم الناس، حيث أن طريقة التصوير والتمثيل وفي بعض الأحيان يتم تحريف القصص والأحداث من أجل جذب الناس لمثل هذه البرامج، وكشفت الدراسة أيضاً أن هذه البرامج تتجاهل مخاطر العمليات التجميلية وتركز فقط على النتائج السحرية.

تم اختيار هذه الدراسة لتكون ضمن الدراسات السابقة لما جاء فيها من أهمية دور وسائل الإعلام في انتشار العمليات التجميلية، وهذا ما وجدته الباحثة خلال المقابلات.

دراسة للباحثين (2012، إريكسون وبيليك) بعنوان "القضايا النفسية في الجراحة التجميلية"، والتي جاءت للتعرف على أحد أهم أسباب عمليات التجميل وهو زيادة ثقة الإنسان بنفسه وحبه لذاته، وأكدت الدراسة أن معرفة مدى نجاح العملية التجميلية تأتي من خلال معرفة مدى الرضا الذاتي للمريض. ومن أهم نتائج هذه الدراسة هو أن معظم الذين أجروا عمليات التجميل غير واعين لخطورة هذه العمليات، وقد جاءت هذه الدراسة لتؤكد فكرة عدم وعي المقبلات على العمليات التجميلية بمدى المخاطر المتوقعة جراء هذه العمليات.

اقتصرت هذه الدراسة على تناول العوامل النفسية وراء انتشار العمليات التجملية، ولم تتطرق إلى الجوانب الاجتماعية، بينما تم التطرق لهذه الجوانب في هذه الدراسة وتحليلها. وتشابهت نتائج الدراسة مع نتائج الدراسة الحالية حول عدم وعي النساء بمحاطر العمليات التجميلية.

في دراسة أُجريت في الولايات المتحدة للباحثين (2012، سليفس وتيجمان) بعنوان "اتجاهات النساء في منتصف العمر نحو عمليات التجميل من حيث: صورة الجسد، والشيخوخة والقلق، والاعلام ". وهدفت إلى البحث عن العوامل التي تؤثر على اتجاهات المرأة نحو عمليات التجميل، حيث أجرى الباحثون استبيان موجه إلى عينة مكونة من 108 امرأة بعمر يتراوح بين 35 إلى 55 سنة، وكانت الأسئلة بخصوص الرضا الذاتي عن أجسادهن، والقلق من الشيخوخة، وأثر الإعلام في تزايد توجه النساء لعمليات التجميل، والاستفسار من هؤلاء النساء حول آرائهن في التوجه لعمليات التجميل من حيث الدوافع الاجتماعي، والدوافع العامة والحقائق الفعلية، وقد وجدت الدراسة أن استخدام الجسد كسلعة والقلق من الشيخوخة والإعلام من أهم العوامل المتنبأ بها للتوجه للعمليات التجميلية من حيث الدوافع الاجتماعي، أما عدم الرضا عن شكل الجسد والتأثر بمشاهدة التلفاز والإعلام فقد كانت عوامل حقيقية فعلية لتوجه النساء لعمليات التجميل، إذ توصلت الدراسة إلى أن الإعلام هو أحد أهم الأسباب لتوجه النساء لعمليات التجميل.

لقد تشابهت هذه الدراسة مع موضوع دراستنا في البحث في العوامل الاجتماعية التي تساهم في إقبال النساء على إجراء العمليات التجميلية، وأهمية دور وسائل الإعلام في انتشار العمليات التجميلية، ولكن تحديد الفئة العمرية للنساء المبحوثات يجعل الدراسة قليلة الفائدة لموضوع هذا البحث، كون العمليات التجميلية لم تقتصر على فئة عمرية معينة.

لاحظت الباحثة أن أغلب الدراسات السابقة تناولت النواحي الاجتماعية والاقتصادية والنفسية المسببة لإنتشار العمليات التجميلية باتباع المنهج الكمَي، فالبحوث الكمَية قد تُفقد في

بعض الأحيان التفصيلات المهمة في البحث، بتركيزها على الأرقام والأعداد، مقارنة بالبحث النوعي الذي يلامس قلب المشكلة أو موضوع البحث، ويعطي مؤشرات ونتائج أعمق وأقرب إلى الواقع من البيانات الرقمية.

وما يميز هذه الدراسة هو أنها دراسة نوعية مختصة بالأسباب الاجتماعية والثقافية للسيدات في مجتمع مدينة عمَّان، وقامت الباحثة بإجراء نوعين من المقابلات المعمقة: الأولى كانت مقابلات معمقة للسيدات اللواتي خضعن للعمليات التجميلية، أما الثانية فتمثلت في إجراء مقابلات معمقة مع الأطباء.

الفصل الثاني

الإطار النظري والنظريات الاجتماعية

1.2 مقدمة

يحتوي الفصل الثاني على شقين، الأول يستعرض مفهوم العمليات التجميلية وتاريخها، وأنواعها، ويتناول مفهوم الجسد كبناء اجتماعي، ومفهوم الجمال وكيف أصبح سلاحاً في هذا العصر، ومفهوم المرض من الناحية الاجتماعية، أما الشق الثاني من هذا الفصل فيتناول النظريات المفسرة لظاهرة انتشار العمليات التجميلية.

2.2 العمليات التجميلية

مفهوم العمليات التجميلية:

"Plastic surgery" جاءت كلمة plastic من الكلمة اليونانية plastikos وتعني "قالب" أو صياغة شكل معين و تشمل في معناها العمليات الجراحية الترميمية والتجميلية (Dozier and Tennille, 2017).

عرّف علماء الفقه والطب العمليات التجميلية بعدة أساليب أهمها:

أنها "فن من فنون الجراحة الطبية هدفها تعديل التشوهات الخلقية مثل: قلع السن الزائدة، أو تعديل شكل الأعضاء المشوهه كتعديل الشفة المشقوقه، أو تحسين التشوهات الناجمة عن الحوادث المختلفة كالحروق والجروح" (كنعان، 2000).

بينما نجد (الفوزان، 2008) يعّرفها على أنها " إجراء جراحي غايته تجميل شكل أو تعديل وظيفة عضو من أعضاء الجسم الظاهرة".

كما عرّفها الجوهري بأنها "مجموعة العمليات التي تتعلق بالشكل والتي يكون الغرض منها علاج عيوب طبيعية، أو مكتسبة في ظاهر الجسم البشري، تؤثر في القيمة الشخصية أو الاجتماعية للفرد" (الجوهري ،1951).

أما النتشة فقد عرّفها بأنها "تلك العمليات التي لا تعالج عيباً في الإنسان يؤذيه ويؤلمه، وإنما يقصد منها إخفاء العيوب وإظهار المحاسن والرغبة في التزيّن، ومحاولة التطلع للعودة إلى الشباب مرة أخرى بعد التقدم في السن" (النتشه،2001).

ويمكن تقسيم عمليات التجميل إلى نوعين تبعاً إلى الغرض من العملية:

- العمليات التجميلية لأغراض علاجية مثل: التشوهات الخلقية أو التشوهات بسبب الحوادث.
- العمليات التجميلية لأغراض تحسينية أي دون أي سبب طبي.

إذ أن "العمليات التجميلية بدافع تزيين أو تحسين المظهرهو الأكثر شيوعاً وانتشاراً بين هذه الجراحات" (أحمد،2011).

تاريخ العمليات التجميلية:

وفقاً للجمعية الأمريكية لجراحة التجميل فقد أُجريت أول عملية جراحية تجميلية موثقة في عام 1895، وهي عملية جراحة تكبير الثدي عن طريق زراعة الأنسجة، أما في عام 1899 فقد تم اكتشاف مواد استخدمت لأول مرة لزراعة الثدي و تشمل هذه المواد على مادة البارفين، شمع العسل، والزيت النباتي.

الأب المؤسس لعمليات التجميل الحديثة هو الطبيب Varaztad Kazanjian، حيث أدخل العديد من التقنيات الحديثة للعمليات التجميلية مثل جراحة الوجه والفكين وذلك خلال الحرب العالمية الأولى.

أما في الحرب العالمية الثانية فقد تم إنشاء 9 مراكز عسكرية للجراحة التجميلية في الولايات المتحدة، كانت الغاية من هذه المراكز علاج إصابات الجنود المتضررين من الحرب، مثل الحروق وإصابات الوجه، حيث أُجريت أول عملية تجميل للأنف للجندي البريطاني "Walter yeo" الذي تعرض لتشوه كامل خلال الحرب العالمية الثانية، وتمت هذه العملية على يد الطبيب "Harlod Gillies"، أول طبيب تجميل في العالم، وأول من استخدم الترقيع لإصلاح الجزء الفاسد في الجسد من خلال خلايا سليمة في الجسد.

في عام 1982 دخلت عمليات شفط الدهون إلى الولايات المتحدة، واستمرت التقنيات التجميلية بالتطور حتى وصلت إلى ما هي عليه الآن (Tagliacozzi،2017).

أنواع العمليات التجميلية :

العمليات التي تخص الوجه:

- "Botox injection" حقن البوتكس: أشهر أنواع الحقن التي تستخدم توكسين البوتولينوم والتي تعمل على شل نشاط العضلة مؤقتاً لإرخائها.
- cheek lift رفع الخدود.
- chin surgery جراحة الذقن.
- cosmetic dentistry تجميل الأسنان.
- Dermabrasion تجميل الجلد.
- Eyebrow/Forehead Rejuvenation (Brow Lift) رفع الحاجب و الجبهه.
- Eyelid Surgery (Blepharoplasty) رفع جفن العين.
- face lift & facial wrinkles شد ومعالجة تجاعيد الوجه.
- facial contouring & facial fillers ملء ورسم الوجه.

- laser hair removal إزالة الشعر بالليزر.
- Neck Lift and Neck Liposuction شد ورفع العنق.
- Rhinoplasty (Alterations of the Nose) تجميل الأنف.
- Otoplasty (Alterations of the Ears) تجميل الأذان.
- lip enhancement تكبير الشفاه.
- orthognathic surgeryجراحة الفكين و تجميل عظام الوجه.

العمليات التي تخص الجسم:

- Circumferential Body Lift شد الجسم.
- Abdomen Reduction (Tummy Tuck) شد البطن.
- Body Liposuction شفط دهون الجسم.
- Breast Augmentation تكبير الثدي بواسطة الحشو بجل السيليكون.
- Breast Reduction or breast lift تصغير أو رفع الصدر.
- Arm lift رفع و شد اليدين.
- Buttock Lift رفع وشد الأرداف (MayoStaff، 2017).

3.2 مفهوم الجسد (الجسد كبناء اجتماعي)

إن موضوع الجسد من المسائل الحساسة والمواضيع الفخ التي قلّما يتجرّد فيها قلم الباحث من عدد من الرؤى والمواقف الشخصيّة، وتعد مراعاة هذا الشرخ في المواقف والآراء الشخصيّة من موضوع الجسد بين مؤيد ومعارض، سواء في مستوى عامة شرائح المجتمع أو على مستوى الباحثين والدارسين والكتّاب حول المرأة والجسد، زاوية نظر جديرة بالاهتمام والبحث، إذ يخشى البعض من طرح موضوع الجسد كقضية للنقاش لاعتبارات مجتمعية، وثقافية، ودينية.

عند الحديث عن موضوع المرأة والجسد يهيّأ لنا أنه من المواضيع السلسة التناول والبحث، ولكن عند الغوص في أعماقه وثناياه نجد أنه من أكثر المباحث تعقيداً، لما يواجه الباحث من عقبات أثناء رحلته في البحث كونه من المواضيع التي لا يقبل المجتمع الحديث عنها.

بدأت عملية كتابة تاريخ الجسد في المجتمعات الغربية في عصر النهضة، حيث كانت هذه العملية تطورية تم فيها فصل الروح أو الفكرعن الجسد، نازعاً عنه قدسيته، فقبل عصر النهضة كانت تهيمن أفكار ديكارت والنزعة المنطقية (الذرية) على مفهوم الإنسان، حيث اعتبرت الجسد على أنه كلّ واحد لا يتجزأ، مما أدى إلى التوجه إلى تقديس هذا الجسد، في حين أن اللغة اليونانية القديمة فصلت تماماً بين مفاهيم الجسد والنفس والروح والعقل، إلى أن وصل الإيمان باليونانيين

بوجود طاقة حيوية تخرج من الجسد أثناء النوم، ويرى أرسطو أن الجسد موضوع فيزيائي يمكن دراسته علمياً وأن العلاقة بين الجسد والروح علاقة ثنائية الإتجاه (تيبس، 2009). أما بالنسبة لأفلاطون فقد كان يؤمن بأن الجسد هو الذي يعيق سمو النفس ويمنعها من التفكير وتعقّل الأشياء والروح هي مصدر الحياة والوعي والتفكير وهي التي تقود الجسد وفقاً لإرادتها (التليلي،2009).

في عصر الحداثة العالمية ظهرت أنماط ونظم حياة إجتماعية جديدة في فترة ما بعد الإقطاع، من هذه الأنماط الاهتمام غير المسبوق بالجسد على اعتباره حاملاً لقيمة رمزية، وأنه أداة لتشكيل الذات.

إن البحث في موضوع الجسد هو بحث في المجتمع أكمله وما صار عليه من تحولات في السلوكيات الجماعية لأفراد المجتمع لإنتاج جسد مثالي ونموذجي في مجتمع استطاع أن يكوّن نموذج خاص للجسد المثالي (رابح،2009).

ويتأثر الجسد بالمجتمع، إذ أنه يبنى ضمن المقاييس والمعايير التي يقوم المجتمع بفرضها عليه، أي أن الجسد أصبح وعاء لعدد من الرموز والمعاني الاجتماعية، فللجسد لغة وهي سابقة عن لغة اللفظ، تنتج هذه اللغة ثقافياً وتخضع للثقافة والحضارة المحيطة بها، حيث تختلف هذه اللغة من ثقافة إلى أخرى. فالجسد هو رمزية عامة للعالم، يتخطى الواقع البيولوجي حتى يصبح مقياس ودلالة لكافة الأشياء المحيطة به (حتيرة، 2008).

وتتنوع الآراء حول الجسد الأنثوي، إذ أنه جسد معرض للعقاب والملاحظة، فمنهم من يراه من زاوية الجمال والسحر وآخرون يروه من زاوية القبح والفتنة. هذا ما يقودنا إلى أن أساس إدراك الجسد ومفهومه هو عملية البناء الإجتماعي، أي أنه عباره عن رواسب فكرية تكونت مع مرور الزمن وتعدد الثقافات التي عملت على بناء العلاقة بالأشياء المحيطة (قرامي، 2008).

أي أن الجسد يعمل كلغة تتكلم فينا وتعبر عنا أكثر من استخدامنا لها، وتترك هذه اللغة بصماتها وآثارها التي تحمل قيم ودلالات رمزية للقوى الاجتماعية المهيمنة في النظام المجتمعي، فالجسد هو نقطة وصل بيننا وبين العالم أجمع، حيث يتم من خلاله التعبير وتشكيل الأنا وتكوينها وإبرازها، ويبقى الجسد غريب عن صاحبه كونه مسكون بالعالم كلّه و يسير كما يشاء هذا العالم وليس كما يشاء صاحبه (العتوم، 2012).

أمّا مفهوم الجسد فقد عرَفه مارلو بونتي بأنه " المنظومة الرمزية بامتياز العالم" أي أن الجسد هو لغة العالم ومن خلاله نستطيع فهم وقراءة العالم من حولنا، وهو عبارة عن "شاشة" تنقل الصور بيننا وبين الأشياء، أو يمكننا القول بأنه "المرآة" التي تعكس الموجودات من حولنا، فأن وجودنا في الحياة مقرون بوجود الجسد فهو القوام والدعامة لبقائنا، لذا علينا بناء علاقة وثيقة مع أجسادنا و فهمها (التليلي، 2009).

دفيد لبرتون يرى أن الجسد هو الحاضر/الغائب أي أن الجسد صامت في العادة، وعلى الفرد أن ينصت لجسده ويجتهد لمقاومة هذا الصمت حتى يستطيع فهمه، إذ أن هذا الصمت هو سبب شعور الفرد بفقدان الإحساس، والفراغ الداخلي، وعبثية الوجود (رابح،2009).

أمّا الجسد السيكولوجي فهو بديل الجسد الموضوعي (الفيزيائي)، حيث يصبح الفرد يفكر في نفسه، وعلى دراية أكثر بنوازعه الداخلية واحتياجاته، أي يصبح نرجسياً، وهذه النرجسية تقود الجسد إلى تفكيك التمثلات الاجتماعية المفروضة عليه، وتجعل منه جاهزاً لأداء التجارب، وتقوم على فصل الجسد عن الذات (رابح،2009).

والجسد الاستعراضي هو الجسد الذي نشأ نتيجة التحرر والإشهار، وهو جسد يهتم بالمظهر الخارجي، ويبتعد الجسد الاستعراضي عن ذات صاحبه ويتحرر منه، ويتميز هذا الجسد بالفردانية، وبانفصالة بشكل كبيرعن الروابط الاجتماعية، فيتحول جسد الفرد إلى ذات، أي يصبح الفرد نسخه عن ذاته منفصلاً عن الجسد أو الذات الموضوع. ويمكن القول بأن سبب هذه الفردانية هو تفكك منظومة القيم أو ما يسمى بالرأسمال الاجتماعي (رابح، 2009).

تباعاً لذلك، فإن ظهور المجتمع الاستهلاكي والرأسمالية ساهم بشكل كبير في تطور وظهور الاهتمام المتزايد بالجسد الخارجي، وقد نتفق بالقول أن المرأة هي من كانت ضحية هذا المجتمع الاستهلاكي فقد أصبحت تدريجياً فريسة للرأس المال الاجتماعي بانتشار معايير جديدة تحدد مستوى الجمال الأنثوي، وتسعى المرأة بدورها إلى الجري وراء هذه المعايير.

أدى هذا الإهتمام غير المسبوق بالجسد الخارجي إلى ظهور ما يسمى بالمشاريع الجسدية، إذ يؤكد شلنج على أن الجسد أصبح مشروعاً، يعمل على تغيير وتعديل مظهر الجسد، وحجمه وشكله، وترويضه والحفاظ عليه ضمن المعايير التي فرضها عليه المجتمع، أي أن الجسد هو رمز وكينونة اجتماعية تدل على هوية الشخص الذاتية، إلا أن هذا الجسد المشروع بالنسبة للنساء، ما هو إلا انعكاس عن تخيلات ذكورية تحفز هؤلاء النساء على تغيير شكل أجسادهن وفقاً لتصورات ذكورية، أي أن اجساد النساء أصبحت مشروعاً يعبر عن انعكاس لتخيلات وتصاميم ذكورية، أكثر من أن تعبر عن الفردانية (شلنج، 2009).

وهذا يعني أن المعايير التي تم وضعها في المجتمع كمقاييس للجمال، تحمل البصمة الذكورية بامتياز، إذ يمكن أن نعتبر أن جسد المرأة مسيطر عليه ضمن معايير ذكورية وهذا ما نلاحظه في عالمنا الحالي، فأغلب مصممو الأزياء وخبراء التجميل هم بالعادة ذكور، إذ ينشغل العالم الذكوري بأدق التفاصيل التي تخص أجساد النساء، وهن بدورهن يسعين وراء هذه المعايير لتشكيل أجسادهن بما يتوافق مع ما يفرضه عليهن المجتمع الذكوري.

4.2 الجمال سلاح العصر

اختلف مفهوم الجمال عبر العصور باختلاف الثقافات والمجتمعات، فالصفات التي كانت تعتبر من علامات الجمال لدى مجتمع معين في فترة زمنية معينة، تم اعتبارها علامة من علامات القبح لدى مجتمع آخر في زمن آخر.

لم يغب ذكر الجمال عن الكثير من الأعمال الأدبية والعلمية للعلماء والأدباء والشعراء عبر التاريخ، ومن العلماء الذين قاموا بتعريف الجمال هو ابن منظور في معجمه لسان العرب بأنه "الحُسن يكون في الفعل والخَلق. والحُسن هو الجمال وضد القبح ونقيضه" (ابن منظور، 1990، ص: 126)

فالجمال إذاً، هو الشيء الحسن، ظاهراً كان أم باطناً، والسلامة من العيوب، فمجرد الشعور بالسعادة والرضا وقبول الشخص لذاته يمكن أن يعتبر جمالاً فاتناً باطناً، ينعكس ليصبح ظاهراً.

مع الجمال الطبيعي، يسعى الفرد إلى جلب الحسن بعدة وسائل تستخدم للزينة، ولكن عبء جلب الحسن قد وقع على الأنثى أكثر من وقوعه على الذكر ولهذا يرتبط عادةً مفهوم الجمال بالمرأة ووسائل زينتها أكثر من الرجل (حتيرة، 2008). أي أن المرأة هي من يسلط عليها الضوء ليتم تقييم جمالها وفقاً لمعايير ومقاييس السياق الاجتماعي، أوالاقتصادي، أو التاريخي.

أصبحت المجتمعات المعاصرة تعزز فكرة أن الجمال الأنثوي والعناية بالجسد قيمة اجتماعية بحد ذاتها تضاف إلى المرأة، أما الرجل فيضاف له صفة النجاح والقوة، أي أن هذه المعايير هي من تحدد الصلاحية الأنثوية أو الذكورية، وجاءت هذه الثنائيات التي تعتمد على الفصل بين القوة والضعف، وبين امتلاك العقلانية وامتلاك الجسد، لتبيّن لنا أن التمثلات الثقافية العامة تتجذر في مجتماعتنا التي نعيش داخلها، كالأسرة والمدرسة والجامعة والعمل والفضاءات الثقافية والرياضية (العتوم، 2012).

أثبتت الدراسات الحديثة أن داخل كل امرأة جذابة وناضجة وعاملة، سر يعكر صفو استمتاعها بالحرية التي حصلت عليها بعد معاناة طويلة، ألا وهو الجمال ومقاييسه، فقد استطاع قالب الجمال الجديد أن يولد شعور كره الذات ورفضها، والهوس بشكل الجسد الخارجي، والخوف من الشيخوخة والتمسك بمظاهر الشباب، والعجيب بالأمر أن المرأة القوية كما الضعيفة لديها هذه المشاعر تجاه الجسد أيضاً، وصورة المرأة وجمالها انعكاس اجتماعي ظهر مع الثورة الصناعية (وولف، 2002).

تطورت الأفكار حول الجمال مع تطور الثورة الصناعية، فالمال والجمال من رموز الاقتصاد الاستهلاكي، حيث شبهت نعومي وولف الجمال بالعملات العالمية التي تتحكم باقتصاد

الدول، كالذهب مثلاً وهذا يعني بأن الجمال يساهم في اقتصاد الدول وهو محدد من قبل النظام السياسي المهيمن عليه من قبل الذكور، وبالتالي فإن مقاييس الجمال تخضع لتلك الهيمنة الذكورية التي بدورها تجبر النساء للوصول لهذه المعايير التي وضعها الرجل لتناسبه هو شخصياً (وولف،2002).

ساهمت العولمة بشكل كبير في تحويل الجمال إلى سلاح مدمر في أيدي أصحاب الهيمنة، كانت البداية في بريطانيا عام 1951 على يد إيريك مورلي الذي وضع حجر الأساس لعولمة الجمال، حيث قام إيريك بمسابقة اختيار ملكة للجمال، وكانت الغاية الأساسية من هذه المسابقة بأن تكون لأغراض خيرية فتقوم الفائزة باللقب بالترويج للأعمال الخيرية والتبرعات، ولكن سرعان ما تحولت هذه الأغراض بفعل العولمة إلى صالح الخطاب المهيمن وتغيرت مقاييس الجمال لتصبح حسب المقاييس الغربية، فالمرأة الجميلة هي من تتمتع ببشرة بيضاء، وشعر أشقر، وطول قامة وتميل إلى النحافة (المكي، 2012).

واستطاع هذا الاجتياح لمفهوم الجمال ومقاييسه أن يوهم المرأة بأن الطريق إلى هذه المقاييس سهله وبسيطة بتوفر مواد التجميل ومنتجاتها، فأصبحت المرأة رهينة للمرآة ومراقبة صورتها لدرجة الهوس، فلم تعد تهتم لتنوير أفكارها وتثقيف نفسها، فبدا همّها الأول الإعتناء بمظهرها الخارجي فقط والجمال معيارها لمعنى النجاح والعمل وليس الاجتهاد (المكي،2012).

5.2 تشكيل صورة الجسد

تلعب وسائل الإعلام الغربية دوراً كبيراً في المجتمعات الرأسمالية المتقدمة، إذ تقوم بتمرير قيم جديدة يتم تداولها ونشرها بشكل سريع إلى أقصى أطراف المعمورة، وتتشكل بهذه الوسائل أوجه الحياة الاجتماعية والنفسية والاقتصادية والسياسية في المجتمعات الغربية، وتساعد وسائل الإعلام أصحاب السلطة والنفوذ على فرض هيمنتهم من خلالها، وتصبح بذلك وسائل الإعلام هي المسؤولة عن نشر نمط معين من الثقافة الجماهيرية بدلاً من الثقافة الراقية (اسماعيل، 2008).

تعج حياتنا اليومية بمجموعة هائلة من الصور، فأصبحنا نتعرض في اليوم الواحد إلى آلاف الصور التي تغزو الشوراع، والتلفاز، والكتب المدرسية، والإعلانات وغيرها، وتؤدي هذه الوسائط الإعلامية دوراً يساهم في عملية التفاعل الاجتماعي، فمن خلاله تتشكل وتبنى صورة جسد الفرد إجتماعياً، متأثرة بصورة جسد الآخر الحاضر في الفضاء الإجتماعي، فمن خلال وسائل الإعلام يطل الفرد على نفسه، فالعين الناقدة التي جعلت من جسد الفرد نسيج محكوم في

عزلة مصطنعة، تستثمر تلك الأدوات التي فرضتها عليه الميديا ليجد نفسه مقيم في مساحة تنعدم فيها الرؤية والوضوح في علاقته بنفسه وبالعالم الخارجي (شلنج، 2009).

لم يعد الجسد ملكاً للعادات والتقاليد والتعاليم الدينية، فمنذ أن استقل الفرد من قيود الجماعة، أصبح يخضع للمقاييس الحداثية الجديدة التي وصفها فوكو "بالقمعية واللطيفة الناعمة" بمعنى آخر أنها ستبدأ عهد جديد من القمع والهيمنة ولكن بأسلوب حديث (العتوم، 2012).

هذا يحيلنا إلى العنف الثقافي أو الرمزي الذي يعد من أشد أنواع العنف الممارس ضد المرأة تحديداً، فنجده يفرض نفسه على الضحية والجلاد والقاضي، ولكن بأسلوب لطيف ودون مبرر، حتى أنه غير محسوس وغير مرئي، ولا تدرك الضحية أنه عنف، بل تصدق كل ما يقال لها، هذا ما أكده فوكو بأن السجين (الضحية) لا يرى من يراقبه بل يولد لديه إحساس بأنه مراقب مما يساعد في عملية التحكم فيه داخل سجنه (العتوم، 2012).

يمتلك هذا الأسلوب الناعم واللطيف الهادئ نوع من التكتم في فن تعذيب الجسد، فتتم معاقبة الجسد برفاهيه عالية، ويكون ثمن العنف الواقع على الجسد حصوله على الحرية، الحرية المزيفة التي تقع في يد السلطة المهيمنة، التي تسعى لصناعة أجساد طيّعة وصامته، فيصبح حضوره كجسد خاضع وصامت، بذلك ندرك موت الذات وعدم تحررها، وبقاء الجسد المطارد والمعاقب والمحتجز بيد السلطة (التليلي، 2009).

عند الحديث عن العهد الجديد الذي يحمل في طياته أسس جديدة ومقاييس ومعايير تفرض على الفرد، وتهدف إلى صناعة الجسد وفق منظومة الحداثة، فإن الإعلام يعد أحد أهم الوسائل التي تقدم للفرد هذه المقاييس الحداثية المطلوبة وتُعرفه بها عبر تدفقات هائلة من الصور، ليجد الفرد نفسه ولأول مرة مدعواً من المجتمع ككل إلى التأمل في جسده ومقارنته بما يسمى بالجسد "المثالي" الكامل المتكامل، ليؤكد اتساع الهوة بين صورة الذات وصورة المثالية، مما يجعل الفرد في حالة صراع بين رفض الذات واستصغارها وبين اللحاق بالصورة المثالية للجسد التي يستعرضها الإعلام ويروج لها (رابح، 2009).

يمكننا أن نعرَف صورة الجسد بأنها الطريقة التي ينظر بها الفرد إلى ذاته، وما يتخلله من مشاعر رضا وقبول أو رفض، إذ يقوم الفرد بتقييم مدى رضاه أو رفضه عن صورة جسده، مقارنه بصورة الجسد المثالي التي فبركها العالم له من خلال الإعلام.

ولا يمكننا التغاضي عن أهمية القيمة الرمزية التي تملكها صورة الجسد المثالي (شلنج، 2009)، حيث أصبح الأفراد يسعون بكل قوة للحصول على هذا النموذج الكامل للتماشي مع العصر الحديث، بغض النظر عن أية عواقب أو تضحيات ممكنة، سواءً كانت مادية أو نفسية أواجتماعية.

ونظراً لصعوبة الوصول إلى الشكل المصور ضمن معايير المثالية والكمال باستخدام المواد البسيطة أو باتباع الحميات أو النوادي الرياضية وغيرها، فقد انتشرت في الآونة الأخيرة العمليات التجميلة، التي من شأنها تحقيق أحلام الأفراد في امتلاك الجسد المثالي.

6.2 المرض (اجتماعياً)

من المناهج التي هيمنت على الدراسات الطبية الأنثروبولوجية منهج يسمى ب Anthropology of Sickness ويركز هذا المنهج على دور العلاقات الاجتماعية والعوامل الاجتماعية والثقافية في إنتاج نماذج المرض، ويميز هذا المنهج أيضاً بين مفاهيم ال Disease, sickness and Illness فاعتبر مفهوم ال Sickness أنه العملية التي يتم من خلالها تحديد السلوك المقلق تجاه المرض وكذلك العلاقات البيولوجية التي تدل على المرض وربطة بحقيقته الاجتماعية، حيث تصنع الأعراض الدالة على علاقات المرض من خلال مخرجات إجتماعية (العتوم، 2013).

أما Illness فهو تصورات المريض نفسه أو أفراد عائلته أو المحيط الاجتماعي حول كيفية الاستجابة والتعايش مع أعراض هذا المرض، بالإضافة إلى أن المرض يبنى من خلال معاني وتفسيرات وجدت نتيجة خبرات وتجارب وليس بالضرورة أن يكون هناك إختلال بيولوجي (Nettleton،2006). بينما يعرّف Disease على أنه الحالة المرضية المشخصة من قبل الأطباء بناءاً على أعراض وعلامات ودلالات (ساري، 1996).

على اعتبار أنّ الأطباء الذين تمت مقابلتهم استخدموا مصطلح (مريضة) على المترددات على عيادات التجميل، فما يفيدنا في هذا الطرح هو Sickness، فهذا المفهوم يأخذ العلاقة بين أن تكون الأنثى (الجانب البيولوجي) إمرأة وما هو الشكل المرسوم لها لتكون أجمل بعين نفسها والآخرين فأنوثتها وفقاً لما يعنيه هذا المصطلح ليس له علاقة بوجود خلل بيولوجي إنما هو شكل اجتماعي ثقافي يتم تطويره وتغييره طالما أن عجلة التطور مستمرة في الحياة. وينطبق هذا الأمر أيضاً على المفهوم الثاني Illness حيث يظل الإنسان متقبلاً لنفسه إلى أن تدخل المؤثرات الاجتماعية والتصورات التي تنتشر حول معايير الجمال وبعيداً عن أي خلل بيولوجي.

بناءً على ذلك، فإن المرض معرَف اجتماعياً، وليس معطىً بيولوجياً، إذ يتخذ النماذج الجاهزة التي حددها له المجتمع لما هو طبيعي أو غير طبيعي، حيث أن المجتمع هو المسؤول عن السلطة التي تم منحها للأطباء، وهم يقومون بدورهم كعملاء لعملية الضبط الاجتماعي، وعليه فإن مهنة الطب يمكنها أن تساهم في تنظيم المجتمع من خلال ممارسة سلطتها بشكل خفي على الجماعات والأفراد (العتوم، 2003).

تختلف المفاهيم حول مرض معين من مجتمع إلى آخر، فعلى سبيل المثال تعتبر المرأة اليابانية سن اليأس هو السن الأفضل والأمثل في حياتها، بينما تعتبر المرأة الأمريكية سن اليأس مرض ومرحلة صعبة في حياتها، وهذا المثال يقودنا إلى الطريقة المرسومة من قبل المجتمع حول الأجساد (Lock,1993).

لا نستطيع أن ننكر الدور الفعال الذي تقوم به العوامل الاقتصادية مع العوامل السياسية والثقافية في تشكيل وتكوين النظام الطبي والنظام الاجتماعي في المجتمع، وهذا يدل على قوة تأثير العمليات الاقتصادية والسياسية على المستوى العالمي على النظام الطبي (Morsy, 1990)، فعلى سبيل المثال يرى فوكو أن المرض العقلي ليس مرضاً في ذاته بقدر ما تصوره المعايير الاجتماعية والثقافية انحرافاً عنها، وهو يكشف عن (وهم ثقافي) ساد في الغرب إبان القرنين السابع والثامن عشر، وتم من خلاله عزل (المجنون)، وإضفاء طابع المرض عليه في إطار من الأشكال المرضية الأخرى شملت الإجرام، والإنحراف الأخلاقي، ويدلل فوكو على ذلك بتقديمه حقيقة أن المرض العقلي لم ينشأ في إطار البحث الطبي، ولم ينتج عن الاهتمامات الخاصة للأطباء به، وإنما كان ظهوره مجرد إنعكاس لنظام إداري، وتنظيمي سعت الدولة إلى تطبيقه إبان حكم لويس الرابع عشر، حلاً لمشكلة اقتصادية عرفتها فرنسا خلال القرن السابع عشر. ولعل أهم ما يمكن استخلاصه من تحليل نظام العزل المذكور هو حقيقة الجنون باعتباره عملية لم يفرزها ويصنفها العلم، أو الطب وإنما باعتباره حدثاً على مستوى آخر من الإدانة والسلبية العامة التي تهدد طاقة المجتمع الإنتاجية ومثله الأخلاقية العليا (الكردي، 1992: 159).

وبالحديث عن العمليات التجميلية وأسباب التوجه إليها بشكل ملفت، فإن أغلب هذه العمليات لم تكن ذات ضرورة طبية، ولكن بسبب التغيرات الاجتماعية والثقافية والاقتصادية التي طرأت على المجتمع في الآونة الأخيرة، أصبحت النظرة لهذه العمليات وكأنها حاجة ملحّة، وضرورة طبية، كما وتم إطلاق اسم "مريض أو مريضة" على كل من يتوجه لإجراء عملية تجميلية، وهذه الحالة تشبه إلى حد كبير طرح فوكو حول الجنون ولماذا تم تصنيفه واعتباره كمرض في المجتمع آنذاك.

لوضع هذه الظاهرة تحت عدسة نظريات علم الإجتماع الذي جاء ليفسر مجريات الواقع بشكله العلمي المستند على المنطق كان لا بد من استعراض كبرى النظريات التي تفسر السلوك الإنساني والواقع الاجتماعي.

7.2 النظريات المفسرة لظاهرة انتشار العمليات التجميلية

1.7.2 التفاعلية الرمزية

عرَف هربرت بلومر التفاعل الرمزي على أنه الوسيلة الفعالة والمميزة لتفاعل الناس مع بعضهم، وأن ما يميز هذا التفاعل أن الناس يتصرفون تجاه الأمور بناءً على ما تعنيه لهم، أي من خلال دلالات ورموز ومعاني مرتبطة بهذه الأفعال، وأن هذه الرموز جاءت نتيجة التفاعل الاجتماعي بين الناس في المجتمع، وتم تداولها بينهم لتصبح هذه الرموز إشارات متفق عليها بين أفراد المجتمع (الحوراني ،2008).

ميد (G.H.Mead) الذي يعتبر المؤسس لنظرية التفاعلية الرمزية، كان مدخله الانطلاق من الفعل الاجتماعي، وعملية التفاعل من خلال نظام رمزي، من أجل فهم العمليات التي لها علاقة بالذات والعقل من جانب، وتشكل ما هو اجتماعي وثقافي من جانب آخر، فاهتم بدراسة علاقة الفرد بالجماعة والمجتمع، من خلال عملية التفاعل الرمزي في الجماعات الصغيرة، وكيفية تشكيل الذات والعقل من ناحية، وما هو اجتماعي ثقافي من ناحية أخرى، ثم دراسة العلاقات بين الجانبين، وارتباط هذا بالسلوك والفعل الإنساني سواء كان نشاطاً عملياً أو قولاً رمزياً (عثمان،2008).

كما يرى ميد (G.H.Mead) أن اللغة هي الوسيلة التي تتيح لنا الفرصة للتفاعل والإتصال مع الآخرين ضمن رموز ودلالات معينة، وتمكن الفرد من رؤية نفسه من الخارج كما يراه الآخرون، وأن الجزء المهم في هذه العملية هو ما نسميه بالرمز، أي الدلالة على شيء معين. وبما أننا نعيش في عالم يعج بالرموز، فإن التفاعل بين الأفراد في المجتمع يعتمد على هذه الرموز (غدنز،2005).

ومن خلال عملية التفاعل المستمرة في المجتمع بين الفرد والجماعة، تشكل الجماعات التي ينتمي إليها الأفراد والمسماة "الجماعات المرجعية " (Reference Group) الطريقة التي يقوم بها الفرد بتكوين ذاته ووضع الأطر الخاصة بحياته، حيث لا يمكن لنا أن نعرف الفرد إلا بتعريف جماعته، ونظرة الفرد لذاته لا تكون إلا بوجود وحدود نظرة الجماعة إليه (عبدالله ،2015).

وركز ميد (G.H.Mead) على أن التفاعل من خلال الرمز يتيح للفرد فرصة إدراك الآخر وفهمه والتعرف على منظوره، فإذا اعتبرنا منظور الآخر سلوكياً كدور، فإن الإنسان قادر على أخذ دور الآخر، ويمكن اعتبارها عملية عقلية، تمكّن الإنسان من توقع دور الآخر، وبالتالي توجيه سلوكه على هذا الأساس من أجل الحصول على استجابة يرغب في تحقيقها (عثمان، 2008).

ويذهب جوفمان (E.Goffman) وهو أحد أشهر أصحاب النظرية: إلى أن الهوية اجتماعية التكوين والصنع والتشكيل أولاً وأخيراً؛ وشبه الحياة بالمسرح، يقوم الفرد بتأدية أدوار مرسومة له حسب النص المعد له، وشبّه الجماعة بالفريق المسرحي الذي يتعاون أعضاؤه على إنجاح المهام، ويؤكد على ضرورة تكاتف الجماعة وولاء الأفراد لضمان أفضل تقديم للأدوار بدون زلل أو انحراف عن النص (عثمان، 2008).

وفقاً لذلك نجد أن الذات تبنى داخل سياقات الحياة الاجتماعية، وأن أفعال الفرد وسلوكياته تكتسب معناها من خلال التفاعل مع الآخرين، وتقوم اللغة والمعاني والرموز بتنظيم الحياة الاجتماعية، إذ يتطور الفرد ويزيد وعيه الإجتماعي من خلال تطور اللغة والرموز والدلالات التي تمكّن الفرد من القدرة على التفاعل (عثمان وساري، 2009).

هذا يعني أن التفاعل سبب في إدراكنا وفهمنا للمعاني والرموز ومعرفة ما هو مسموح وما هو غير مسموح في المجتمع، ومن هنا تبنى حقيقة معينة وتصبح متداولة بين الجميع، مثل مقاييس الجمال التي أصبح لها معايير جديدة. ويُحدث هذا التفاعل التغيير للفرد على مستوى المجتمع المصغر(Micro) أي ما بين الأفراد، أو مستوى المجتمع الكبير(Macro) (عبدالله، 2015).

يشارك الفرد تفاعلياً في صناعة المجتمع عن طريق التفاعل الدائم بين الذات والآخر الذي من خلاله تبنى الحقيقة، ونجد أن الذاتي له أولوية على الموضوعي في التحليل الإجتماعي الذي تقدمه التفاعلية الرمزية، أي أن الأحداث والظواهر الاجتماعية ليست هي فقط التي يجب أن ينصب البحث الإجتماعي عليها، وإنما معتقدات المرضى وتصوراتهم واعتقاداتهم الداخلية (ساري، 1996) حول شكل أجسادهم ونظرتهم لها، ومدى رضاهم عنها.

بلومر أوجز بعض الفرضيات للتفاعلية الرمزية مثل:

- يتصرف الأفراد حيال الأشياء الموجودة في حياتهم على أساس ما تعنيه لهم هذه الأشياء وكيف ينظرون لها.
- تنتج هذه المعاني بسبب التفاعل الاجتماعي للأفراد في المجتمع.
- تُحور هذه المعاني وتتغير وتتداول بين الناس عبرعملية تأويل يقوم بها كل فرد حسب تعامله مع الإشارات التي يواجهها (كريب،1999).

أي أن الفرد في المجتمع، لدية أفكار ومعتقدات خاصة حول جسده، يرغب بتحقيقها والوصول إليها ضمن مقاييس ومعايير وضعها المجتمع له، ومن خلال التفاعل الإجتماعي بين الفرد والمجتمع أصبح الفرد قادراً على إدارك هذه المقاييس والسعي وراء تحقيقها (كريب، 1999).

التعقيب على نظرية التفاعلية الرمزية:

تركز هذه النظرية على مفهوم التفاعل والإتصال بين الفرد والجماعة وكيف ينظر الشخص لذاته ويشكل سلوكه من خلال الآخرين، وهذا ما بدا واضحاً في المقابلات مع المبحوثات خاصة عند نقطة تشكيل الإعلام لمفاهيم معينة تخص الجمال وما يجب أن تكون عليه الأنثى في هذا العصر، بالإضافة إلى تأثير محيط الأصدقاء والعمل والتفاعل اليومي الذي تتحدث عنه هذه النظرية، الأمر الذي يؤكد صدق تصورها بأن الفرد يستجيب لمن يتفاعل معه ضمن محيطه.

2.7.2 المنظور البنيوي

يرى المنظور البنيوي أن المجتمع عبارة عن نظام معقد له عدة أجزاء مقسمة، وتعمل هذه الأجزاء معاً لتحقق الإستقرار والتضامن بين مكونات المجتمع (غدنز،2005).

إفترض أوجست كونت (A.conte) أن المجتمع وحدة مكونة من نظم ومعتقدات وأخلاقيات، تساند بعضها البعض، وتلبي وظائفها لإستمرار المجتمع، وأن دراسة أي جزء من الأجزاء تفترض تناوله في إطار الكل، وعلاقته بباقي الأجزاء الأخرى، وهذا التكامل البنائي الوظيفي بين الأجزاء يؤدي إلى بناء نظريات وقوانين عامة وشاملة (عثمان، 2008).

يتم بناء هذه القوانين عن طريق الخطاب الذي تحدث عنه ميشيل فوكو -أحد أتباع مدرسة ما بعد الحداثة- فيوضح أنه لا يمكن لنا أن ننظر إلى المجتمع بنفس الطريقة، إذ يركز فوكو على التحليل النصي لأنه يبحث عن بنى المعرفة من خلال مصادره كالكتب، والرسائل، والأساطير، أي النصوص، والطريقة التي نستطيع أن نرى من خلالها العالم ونحلله توجد في نصوص (رث وألسون، 2010).

ويفترض فوكو أنه من الممكن أن يبقى التوازن في نظام التفكير والخطاب مستمر لفترات طويلة ثم يتغير، وهذا التغير قد يحدث بمنطق اسمه الخطاب، فعلى سبيل المثال؛ ولادة العيادات ومصحات الأمراض العقلية هي نتيجة تغير في التفكير الطبي والممارسات التي شهدتها أوروبا في القرن الثامن عشر. ولم ينف فوكو حقيقة التغير وتأثره عبر الزمن، حيث نظر إلى اللغة على أنها نظام له سيادة وسلطة وأن نظام الخطاب يساهم في بناء الحقيقة الاجتماعية من خلال ثنائية المعرفة والقوة (كريب، 1999).

عرَف فوكو (Foucault) الخطاب على أنه ما يعبر عنه الأفراد والجماعات عن معرفتهم حول موضوع معين في زمن معين، وعملية رصد الخطاب تعني الحقيقة التي يتم إنتاجها عبر اللغة، أي أن جميع السلوكيات الاجتماعية والمعاني والرموز التي تشكل وتؤثر في سلوكياتنا تتمتع بمظاهر خطابية (Foucult, 1967).

أي أن الخطاب يساعد الباحث على فهم السلوكيات الاجتماعية وتحليلها من خلال ما يتداوله الناس حول موضوع معين، فهو الذي يبني الفعل الإجتماعي.

يؤكد فوكو على أن السلطة تعمل من خلال الخطاب على قلب المواقف والتوجهات لدى الناس حول مجموعة من الظواهر مثل الجريمة والجنون، والنشاط الجنسي، وتمثل هذه الخطابات أحد أهم الأدوات القوية للحد من التفكير حيث تصبح المعرفة واحدة من قوى السيطرة. ويشير فوكو إلى أن العلاقة بين السلطة والمعرفة مرتبطة ارتباط وثيق بالرقابة وتطبيق القانون (غدنز، 2005).

كما أنّ تنظيم الأنماط الجسدية يعد وسيلة للهيمنة على الطبقات الاجتماعية الذي من خلاله تم إنتاج مفهوم "المراقبة الاجتماعية"، وهذا وضحه فوكو في كتابه "المراقبة والمعاقبة". أن مختلف الأجهزة التي تولدت عن هذا التشريح السياسي للجسد ليست فقط مقتصرة على السجن بل كذلك عن طريق المدارس والمستشفيات وأماكن العمل. والفكرة التي أكدها فوكو أن من كان يعلم أنه مراقب لابد له أن يلتزم بما تفرضه السلطة، فيستبطن ويتمثل في ذاته هذه السلطة (لوبرتون، 2014).

يعني ذلك أننا مراقبون في حياتنا اليومية ضمن ما يسمى "العين الاجتماعية" التي تبقى مراقبة لأفعالنا وأجسادنا وكل ما يتعلق بحياتنا، وبشكلٍ لا إرادي ودون أن نشعر نخضع لهذه العين الاجتماعية المسلطة علينا ونسير ضمن الحدود التي تضعها لنا، ومن يخرج عن هذه الحدود ويتخطاها، تتم معاقبته وإقصاؤه.

يهتم المنظور البنيوي بالعناصر الثابتة واللامتغيرة وهذه العناصرهي المؤسسات الاجتماعية مثل: الأسرة، والمدرسة، والدين (العتوم،2012).

وتعتبر الأسرة حلقة الوصل بين الفرد والمجتمع، فالمجتمع عبارة عن صورة مكبرة للأسرة، والأسرة صورة مصغرة للمجتمع، فكلاهما مرآة الآخر، إذ أن الأسرة تتكون في المجتمع ضمن ظروف ثقافية واجتماعية واقتصادية (بركات،2009).

يرى بارسونز أن العائلة تقوم بوظيفتين أساسيتين: الأولى التنشئة الأولية وهي تربية وتعليم الأطفال قيم ومعايير المجتمع والقواعد الاجتماعية والثقافية التي ولدوا فيها، أما الثانية فهي استقرار الشخصية نفسياً (الإدريسي، 2010)، وكون الفرد في العائلة عضو أكثر من أنه فرد مستقل، فيتأثر بآرائهم، ويفرض عليه ما ترغب به العائلة وتتفق عليه ضمن الإطار الذي يحدده المجتمع.

أما مؤسسة المصنع أو المؤسسة الاقتصادية، فهي المؤسسة التي يتم من خلالها إنتاج وتوزيع واستهلاك السلع، فأغلب أنواع التنظيم الإقتصادية مسؤولة عن تحديد طبيعة المجتمع بأكمله، سواءً بتنظيمه السياسي أو أفكاره عن نفسه، وحتى أفعاله (كريب، 1999).

ألتوسير وضع وصفاً مجازياً للممارسات الاقتصادية فوصف الناس الذين هم أسرى لأدواتهم، بالوقود المحرك لهذه الآلات، وأن البنى الاجتماعية تقوم بتحديد أفعالنا، وهذه الأفعال تعيد إنتاج هذه البنى الاجتماعية وإبقائها عبر الأجيال، فنصبح دمى لهذه البنى الاجتماعية، فالتطور السريع الذي طرأ على النظام الرأسمالي وما نتج عنه من تدخل ومراقبة للجسد في جهاز الإنتاج، ساهم في تكييف الأفراد في المجتمع حسب الحاجات الاقتصادية التي يحددها النظام الإقتصادي (كريب، 1999).

أي أن الجسد وقع فريسة للنظام الرأسمالي، من خلال عمليات الإنتاج والاستهلاك التي تخلق حاجات وتقنع الفرد بضرورة التوجه إليها، فعمليات التجميل وأدوات التجميل، لم تكن حاجة لا يمكن الاستغناء عنها في الماضي، كما أنها كانت مقتصرة فقط على طبقة اجتماعية معينة، ولكن النظام الإقتصادي ساعد في تعزيز ونشر هذه الظاهرة عبر الخطابات المجتمعية، وكأن النظم الاقتصادية خلية سرطانية تنهش جميع أفراد المجتمع في سبيل تحقيق مكاسبها.

علمتنا البنيوية درساً في غاية الأهمية، وهو أن الخطابات المتداولة بين الناس أو ما نسميه الخطاب المعرفي الكامل يمثل البنية اللاشعورية للثقافة، وما علينا فعله هو تفكيك هذه البنية وتحليلها حتى نفهمها، ومن ثم يجب علينا إعادتها إلى الظروف الاجتماعية والاقتصادية والتاريخية التي قامت بإنتاجها وإلى القوى الفاعلة لتفسيرها (العتوم، 2012).

التعقيب على المنظور البنيوي:

يوضح لنا المنظور البنيوي كيفية تشكيل المعارف حول موضوع معين وزمن معين، وهذا ما لاحظته الباحثة من خلال المقابلات، لنجد أن كل ما تمتلكه المبحوثات من معرفة عن عمليات التجميل كان يتمحور حول قدرة هذه العمليات على قلب أشكالهن ليصبحن أكثر جمالاً، ويتمسكنّ بكل ما من شأنه أن يعزز هذه الفكرة لديهن محاولات تجنب الحصول على معرفة أكبر حول مخاطر العمليات التجميلية، وبما أن هذا المنظور يوضح كيفية تشكل الخطاب، وكيف أن الخطاب المهيمن هو من يفرض سلطته وتصوارته على المجتمع، فتقوم الفئة الأضعف بتبني هذه التصورات لإرضاء الفئة الأقوى، فهذا يحيلنا مرة أخرى إلى تأثير وسائل الإعلام والمؤسسات الاجتماعية كالأسرة التي تلعب دوراً هاماً في بناء ثقة الفرد بشكله ورضاه عن جسده كما خلق، وبما أن امتلاك الخطاب يعد سلطة بحد ذاتها تقوم بقلب مواقف الناس تجاه قضايا معينة، فنجد أن

هذه السلطة كانت واضحة بأن تنتشر عمليات التحميل وتصبح مقبولة بينما كان الجمال الطبيعي سابقاً هو المرغوب.

الفصل الثالث

منهجية الدراسة

1.3 المقدمة

2.3 منهجية الدراسة

3.3 تصميم الدراسة

4.3 عينة الدراسة

5.3 أداة الدراسة

6.3 مكان الدراسة

7.3 إجراءات الدراسة

8.3 أسلوب جمع وتحليل البيانات

9.3 الإعتبارات الأخلاقية

10.3محددات الدراسة

1.3 المقدمة

يناقش هذا الفصل المنهجية المتبعة في هذه الدراسة إضافة إلى تفصيلات تتعلق بعينة وأداة الدراسة والإعتبارات الأخلاقية لهذه الأداة، كما يتضمن وصفاً لإجراءات تطبيق الدراسة وأسلوب تحليل البيانات.

2.3 منهجية الدراسة

تأتي هذه الدراسة ضمن مجال الأنثروبولوجيا الطبية، وهو العلم الذي يبحث في العلاقة بين الثقافة، وهي الموضوع الأساسي في الأنثروبولوجيا، من جهة وبين الصحة والمرض باعتبارهما الموضوعين الأساسيين لإهتمام المجال الطبي.

تستهدف هذه الدراسة عمليات التجميل من النواحي الثقافية والاجتماعية، لذلك فإن الطريقة المثلى التي يمكن إتباعها لجمع البيانات هي طريقة البحث النوعي بإستخدام أسلوب البحث السردي من خلال أداة المقابلات المعمقة.

جاء البحث النوعي من مجموعة من العلوم الإنسانية والاجتماعية في محاولة لتفسير وتحليل فهم أعمق للظاهرة المدروسة عن طريق التعمق في فهم سلوك الأفراد والأسباب التي تحكم هذا السلوك.

يمكن تعريف البحث النوعي بأنه البحث الذي يقوم خلاله الباحث بجمع الكلمات والتعبيرات والصور وتحليلها بطريقة معمقة في السياق أو الموقف الطبيعي، مع التركيز على ما يذكره المشاركون من معلومات وأوصاف للقصة التي يتم سردها، أو هو عملية تحقيق للفهم، بالإستناد إلى التقاليد المتميزة لمنهج البحث العلمي التي تقوم بالكشف عن مشكلة إجتماعية أو إنسانية (رجب،2003).

عرّف كريسويل (Creswell,2013) البحث النوعي بأنه عملية تحقيق الفهم العميق المبني على منهجيات معينة لإستكشاف مشكلة إجتماعية بطريقة التعمق في خبرة الفرد والدخول إلى أعماق تجربته المرتبطة بموضوع الدراسة.

البحث النوعي هو عملية تفاعل بين الباحث والمشارك ونوع وموضوع البحث، ويقوم ببناء صور شاملة عن طريق تحليل المفردات التي يعبر فيها المشارك في البحث عن تجربته موضوع البحث، مما يسمح للباحث بتقديم آراء المشاركين والمشاركات بشكل تفصيلي ضمن بنية البحث (عبدالله، 2015).

بعد كل ما سبق يمكن القول أن البحث النوعي المنطلق من الفلسفة الوضعية، التي وضعها أوغست كونت، والتي تعتبر أن المعرفة الحقيقية تكون بالمعلومات والبيانات والمعرفة المستمدة من التجارب الحسية، يخدم الحقول الإنسانية بطريقة تختلف عن تلك التي يقدمها البحث الكمي الذي يعتمد على أن الحقيقة واحدة خارجة عن نطاق الفرد ويمكن قياسها قياساً كمياً، وبالإستطاعة التثبت منها موضوعياً.

وبما أن الحقيقة فعلياً متعددة الصور والأشكال، قامت الباحثة بإتباع المنهج النوعي في هذه الدراسة، لأن الأرقام الإحصائية التي تنتج عن الدراسات الكمية لا تكفي لتحليل القضايا الإنسانية والاجتماعية وذلك بسبب الإختلافات بين المجتمعات، وبالتالي فهي ليست المنهجية المثلى التي يمكن أن تخدم موضوع هذه الدراسة والتي تعنى ببحث القضايا ذات العلاقة بالإتجاهات والمواقف وكيفية تشكلها عن طريق البحث المعمق في سلوك وأفعال الإنسان وتحركات الجماعات ونوعية الحياة (غدنز، 2005).

وبما أن الهدف من هذه الدراسة هو التعرف على الأسباب الاجتماعية والثقافية وراء توجه المرأة الأردنية في مدينة عمّان نحو عمليات التجميل فإنها تحتاج إلى قيام الباحثة بالتعرف على طبيعة التجارب، وردود الأفعال حول مشكلة الدراسة، هذا إضافة إلى وجود عدد قليل من الدراسات والأدبيات النظرية التي تبحث في الموضوع ذاته.

3.3 تصميم الدراسة

قامت الباحثة اتباعاً لمنهج السرد القصصي بجمع القصص من المبحوثات عن حياتهن والإطلاع على تجاربهن وتسليط الضوء على تعريفهن لأنفسهن من منظورهن الخاص، حيث تضمنت هذه القصص الكثيرعن تطور فكرة توجههن لعمليات التجميل والأسباب التي دفعتهن للقيام بهذا النوع من التغيير ومدى رضاهن عن النتائج التي حصلن عليها بعد إجرائهن للعملية التجميلية.

يمكن اعتبار كل من؛ سيرة الأشخاص، الإثنوجرافيا الشخصية، القصة التاريخية لحياة شخص والتاريخ الشفوي كأنواع للسرد القصصي (Creswell, 2013).

وتندرج هذه الدراسة ضمن النوع الرابع حيث تستعرض تجربة المبحوثات مع عمليات التجميل متضمنة البعد الإثنوغرافي للمجتمع الاردني.

يمكن أن يأتي البحث السردي بعدة نماذج معتمداً على التنوع في الأساليب التحليلة حيث يعتبر من البحوث الراسخة في مبادئ العلوم الإنسانية والاجتماعية التي طالما سعت إلى الفهم (عبدالله،2015).

وأتاحت طريقة السرد القصصي في هذه الدراسة الفرصة أمام الباحثة لتكون على تواصل مباشر مع الفئة المستهدفة في الدراسة، حيث قامت الباحثة بالإستماع لقصص النساء اللواتي أجرين العمليات التجميلية، بالإضافة للإستماع للأطباء المختصين بإجراء العمليات الجراحية التجميلية، واستطاعت بذلك ملاحظة تعابير وردود أفعال المبحوثين والمبحوثات.

أشارت (Reissman,2008) إلى السرد القصصي بأنه بحث يتضمن التركيز على جمع المعلومات المهمة من المشاركين بطريقة سرد القصة، وترتيب هذه الخبرات حسب حدوثها بالترتيب الزمني.

4.3 عينة الدراسة

في السرد القصصي من البحث النوعي يكتفي الباحث بأن يرجع إلى عدد محدد من الأشخاص ممن يعيشون تجربة البحث، وذلك لأنه يهدف إلى التعمق في التجربة الإنسانية التي يدور حولها موضوع الدراسة (Reissman,1993).

قامت الباحثة بمقابلة عينة محدودة مكونة من (4) أطباء مختصين بإجراء العمليات الجراحية التجميلية: الطبيب الأول: أخصائي جراحة وأمراض الأنف والأذن والحنجرة له عيادة في مستشفى خاص. الطبيبة الثانية: أخصائية جراحة تجميلية وتعمل في مستشفى حكومي. الطبيبة الثالثة: إستشارية جراحة أمراض وترميم وتجميل الثدي والجراحة العامة ولها عيادة خاصة في مستشفى خاص. الطبيب الرابع: أخصائي الأمراض الجلدية وجراحة الجلد والتجميل بالليزر وله عيادة خاصة.

كما قامت بمقابلة (30) سيدة قمن بإجراء عملية تجميل من المراكز والمستشفيات الحكومية والخاصة في عمّان، كما وقامت بالوصول إلى المبحوثات والمبحوثين بطريقتي العينة القصدية (Purposive) وهي العينة التي يتم اختيارها بشكل مقصود من قبل الباحث لما يتوفر في أفرادها من خصائص دون غيرهم بطريقة تخدم هدف الباحث (الخرابشة، 2012) وتوزعت العينة على طبقات اجتماعية وثقافية واقتصادية متنوعة من طبقات المجتمع الأردني. وطريقة الكرة الثلجية (Snowballing) التي تعد أسلوب للوصول إلى أفراد الدراسة، حيث يشار لأفراد الدراسة بـ (شخص) يعطي الباحث اسم شخص ثاني (فرد دراسة آخر) والذي بدوره يعطي الباحث اسم شخص ثالث (فرد دراسة آخر) وهكذا (Vogt،1999).

قامت الباحثة بإتباع مبدأ الإشباع في البيانات (Data Saturation) لتحديد حجم العينة، فاستمرت الباحثة في إجراء المقابلات حتى بدأت المعلومات والأنماط بالتكرار بشكل واضح. كما وقامت الباحثة بالبدء بإجراء تحليل أولي للمقابلات وإعطاء رموز للأفكار الرئيسية فيها.

5.3 أداة الدراسة

أعدّت الباحثة أداة المقابلة الشخصية وقامت بتحكيمها من قبل مجموعة من الأساتذة في الجامعة الأردنية، حيث قامت الباحثة بعمل مقابلتين شخصيتين وجها لوجه مع المبحوثين/ت، واحدة للنساء اللواتي أجرين العمليات التجميلية، وأخرى للأطباء المختصين بإجراء العمليات الجراحية التجميلية. وتكونت المقابلة الشخصية الخاصة بالنساء اللواتي أجرين العمليات التجميلية من ثلاث محاور؛ تضمن المحور الأول أسباب إجراء العمليات التجميلية وتكون من (10) أسئلة مفتوحة الإجابة، وتضمن المحور الثاني مدى الرضا بعد إجراء العمليات التجميلية، وتكون من (4) أسئلة مفتوحة الإجابة، وتضمن المحورالأخيرمخاطر العمليات التجميلية وتكون من (4) أسئلة مفتوحة الإجابة. أما مقابلات الأطباء فتضمنت (10) أسئلة مفتوحة الإجابة.

6.3 مكان الدراسة

إنّ اختيار مدينة عمّان كفضاء للبحث الميداني ليس فقط من اعتبارات ذاتيّة أهمّها أنّ الباحثة تعمل بمدينة عمّان وتعرف المدينة من الدّاخل معرفة جيّدة، ولكنّ هناك اعتبارات موضوعيّة أهمّها أنّ عمّان مدينة مفتوحة على الغرب وفيها مزيج من الحداثة والأصالة في آنٍ واحد. كما أنها متأثرة جداً بالعولمة والاقتصاد العالمي.

إختيارنا يأتي أيضا من كونها مدينة متكوّنة من طبقات وشرائح اجتماعيّة مختلفة، فهي تحتوي على طبقات ثرية جداً وطبقات فقيرة كأقصى ما يكون الفقر وضيق اليد وطبقات متوسّطة.

7.3 إجراءات الدراسة

بعد القيام بأخذ الموافقات اللازمة لإجراء الدراسة والحصول على موافقة المشاركات هاتفياً لإجراء المقابلة معهن في المكان الذي اخترنه وموافقة الأطباء هاتفياً أيضاً لإجراء المقابلة معهم في عياداتهم، قامت الباحثة بمقابلة المبحوثات والمبحوثين بعد أخذ الموافقة منهم/هن على التسجيل الصوتي لغايات متابعة المقابلة بشكل دقيق ومفصل.

وفيما يتعلق بمدة المقابلة فقد تراوحت ما بين (45-90) دقيقة، وبشكل عام كانت مقابلات الأطباء أقصر من مقابلات السيدات.

8.3 أسلوب جمع وتحليل البيانات

يمكن استخدام عدة طرق في تحليل السرد القصصي بحيث يقوم الباحث بالتركيز على كيفية فهم العالم من خلال قصة محكية، وكان أسلوب القصص السردي في

مقدمة أساليب البحث النوعي خلال العقود الماضية في عدة مجالات أبرزها العلوم الاجتماعية (Green & Thorogood, 2014).

تحليل البيانات هو عملية البحث في نصوص المقابلات المعمقة والملاحظات التي يحصل عليها الباحث من خلال عملية البحث في مجتمع الدراسة، ويتضمن التحليل النوعي العديد من الأساليب التحليلية التي يمكن استخدامها طبقاً للمنهجية التي تقوم عليها الدراسة، ومن هذه الأساليب هو التحليل السردي القصصي ويتم التحليل من خلال القراءة المعمقة لجميع المقابلات التي قام بها الباحث واستخراج المفاهيم التي يتم تكرارها، بعد تنظيم وترتيب وتصنيف البيانات في وحدات وبعد ذلك يتم جمعها على صورة مجموعات متماثلة المضمون والمحتوى حيث يتفق على هذه البيانات معظم المبحوثات والمبحوثين أو قد يختلف، وبعد ذلك تدمج هذه المجموعات بصورة أصغر(Cresswell, 2013).

يأخذ تحليل السرد القصصي بعين الإعتبار القصة المحكية بشكل خاص من موضوع البحث، وتعتبر الراوي هو الشخص الرئيسي في القصة ولا تأخذ في الحسبان أي إعتبارات أخرى حدثت في الميدان، والهدف من ذلك رؤية الكيفية التي يقوم بها المبحوثات والمبحوثين في المقابلات بترتيب خبراتهم وجعل الأحداث أكثر منطقية حيث تقوم المخيلة البشرية بتحديد ما يتم تضمينة وما يتم إقصاؤه عند سرد القصص (Risessman,1993).

قامت الباحثة بقراءة القصص جميعها ووصلت إلى استخراج الأنماط المتكررة والمفاهيم المشتركة بين القصص، هذه القراءة المعمقة أحالت الباحثة إلى الإنتقال إلى مرحلة التحليل الإستقرائي (Inductive) وفيها يتم التركيز والتتبع بما يقوله الراوي وتوضيح بعض الصور من القصة المروية.

بحسب ريسمان Riessman (1993) يمكن النظر إلى القصة من منظورين؛ الأول المنظور الزمني لرواية أحداث القصة (Temporal) والثاني من موضوع القصة ذاتها (Typical) وفي كلا المنظورين يستطيع الباحث التعمق في تحليله لمفردات القصة والصوت وطريقة السرد للخروج بالفكرة والدلالة ومعرفة بداية القصة ونهايتها باعتبارها جزء من التحليل.

بعد تفريغ المقابلات إلى نص مكتوب بدأت الباحثة بإعطاء الأسطر ألواناً ثم قامت بإعادة قراءة النص واستخرجت الأفكار من هذه الأسطر، واتبعت الباحثة طريقة كولايزي في البحث النوعي وقامت بإتباع خطوات هذه الطريقة على النحو التالي:

- جمع البيانات.
- قراءة معمقة ومستفيضة للمقابلات.
- مراجعة المقابلات واستخراج العبارات ذات الأهمية والأكثر إرتباطاً بموضوع الدراسة.

- العمل على استخراج المعاني المتضمنة للعبارات المهمة .
- تنظيم المعاني ودمجها في مجموعات تحمل نفس المعنى.
- وصف المعاني التي لخصت وصفاً كتابياً كاملاً.
- كتابة الأفكار الرئيسية تحت العناوين والتبويبات التي ظهرت في المجموعات (Streubert & Carpenter,2011)

9.3 الإعتبارات الأخلاقية

يتطلب تنفيذ أي عملية بحثية مراعاة مجموعة من المعايير الأخلاقية التي تضمن لقاء المبحوثين/ات بطريقة بعيدة عن التعرض لأية إحراجات أو تجاوز لخصوصيتهم بشكل عام، وأيضاً من أجل جودة الدراسة ومصداقيتها والثقة بالبيانات، وقد كان من بين المعايير الإعتبارات الاخلاقية والتي تم مراعاتها في الدراسة الحالية كل مما يلي:

- السرية التامة في كل ما تم الحصول عليه من بيانات أثناء المقابلات.
- تم شرح وتوضيح الغاية من إجراء المقابلات، على أنها لغايات بحثية علمية آمنة لا يتوقع أن ينتج عنها أي نوع من أنواع الضرر أو المساءلة.
- أخذ موافقة المبحوثين/ات شفهياً على إجراء المقابلة وتسجيلها صوتياً.
- تجنب ذكر أسماء المبحوثين/ات في الدراسة.

10.3 محددات الدراسة:

واجهت الباحثة بعض المعيقات التي إعتبرتها محددات للقيام بالدراسة ومنها:

1. واجهت الباحثة صعوبة في الوصول إلى عينة الدراسة، رغم إنتشارها بشكل كبير في مجتمعنا، لكن أغلب النساء لم يرغبن بالإفصاح عن إجرائهن للعمليات التجميلية.
2. عدم توفر بيانات رقمية حول العمليات التجميلية.
3. صعوبة التواصل مع الأطباء وتحديد مواعيد المقابلات.
4. قلة المراجع الخاصة بالبحث النوعي.

الفصل الرابع

عرض النتائج

1.4 المقدمة

2.4 المحور الأول: أسباب توجه المرأة في مدينة عمّان لإجراء العمليات التجميلية

3.4 المحور الثاني: مدى رضا السيدات بعد إجراء العمليات التجميلية

4.4 المحور الثالث: مدى وعي السيدات بمخاطر إجراء العمليات التجميلية

5.4 المحور الرابع: آراء أطباء العمليات التجميلية

الفصل الرابع
عرض النتائج

1.4 المقدمة

يعرض هذا الفصل نتائج التحليل النوعي للمقابلات التي تمت مع المبحوثات في هذه الدراسة، وجاءت هذه المقابلات لتجيب على أسئلة الدراسة ضمن المحاور الآتية:

- **المحور الأول: أسباب توجه المرأة في مدينة عمّان لإجراء العمليات التجميلية.**
- **المحور الثاني: مدى رضا السيدات بعد إجراء العمليات التجميلية.**
- **المحور الثالث: مدى معرفة السيدات بمخاطر إجراء العمليات التجميلية.**
- **المحور الرابع: آراء أطباء العمليات التجميلية.**

2.4 المحور الأول: أسباب توجه المرأة في مدينة عمّان لإجراء العمليات التجميلية.

تحدثت المبحوثات عن العديد من الأسباب التي جعلتهن يتوجهن لإجراء العمليات التجميلية، فمنهن من قمن بالعمليات التجميلية كنوع من التخلص من شكل معين لم يرغبن بوجوده في أجسادهن، والبعض قمن بها من أجل اتباع الموضة الدارجة، والبعض الآخرخوفاً من ظهور علامات التقدم في السن، وتنوعت بدايات القصص بحسب حالة المبحوثة.

وعبّرت مجموعة من المبحوثات عن أسباب إجرائهن للعمليات التجميلية بعدم رضاهن عن شكلهن سواء بسبب الوزن الزائد أو بسبب اعتقادهن بوجود خلل في شكل الجسم أو بسبب ظهور علامات تقدم السن. وبدأت غدير - والتي تبلغ من العمر 28 سنة، حاصلة على بكالوريوس، متزوجة وتعمل إدارية في مدرسة خاصة ومن سكان عمّان الغربية وتنتمي إلى الطبقة المتوسطة العليا - قصتها بالتعبير عن عدم رضاها عن شكل أنفها بالقول: **" أنا كثير كنت أحب شكلي و مقتنعة فيه، بس كنت أحس منخاري كبير خاصة لما أتصور، حتى لما الناس يشوفوني بحكولي إني شكلي حلو مو بحاجة لعملية، بس ما كنت أحب شكلي بالصور خاصة من الجنب".**

أما حنين - وتبلغ من العمر 30 سنة، موظفة قطاع خاص، متزوجة وهي من سكان عمّان الغربية وتنتمي إلى الطبقة المتوسطة العليا- فقد عبَرت عن عدم الرضا من شكل الأنف بقولها: **"كان شكل أنفي مدايقني كثير، هو ما كان كبير بس أنا بحب الأنف صغير، وإحنا بالعيلة فيه عنا وراثة الأنف الكبير، كل اللي عنا بالعيلة متعقدين من أنفهم، بعدين هيك فجأة كنت بالشغل وحسيت جاي عبالي أغيره، صرت أشوف أطباء وأسأل أكثر عن الموضوع، آخر شي قررت**

إني أعمله وأخذت الخطوة وأخذت موعد من الدكتور وقلي رح يزبط وإنه العملية مو صعبة وفوراً عملتها".

واحتفظت رهام - 39 سنة تحمل درجة البكالوريوس وتعمل معلمة في مدرسة خاصة، منفصلة ولديها ابنة، وهي من الطبقة المتوسطة العليا - برغبتها في إجراء عملية تجميل لأنفها منذ أن كان عمرها 18 عاماً ولكنها لم تقم بالإجراء بسبب معارضة والدها للفكرة، وتشرح رهام سبب تفكيرها في إجراء العملية بقولها: **"أنا بصراحة ما كان عاجبني شكل أنفي، كان عريض وكنت أحسه كبير، ما كنت أسمع تعليقات عليه بس ما كنت أطيق أشوفه بالمراي ما كنت أحبه. ولما كنت أتصور ما كان يعجبني أبداً حتى صور السلفي مستحيل كنت أتصورها".**

واستمرت محاولات ناديا - 48 سنة، تحمل درجة الماجستير، متزوجة، ولا تعمل، من سكان عمّان الشرقية، وهي من الطبقة المتوسطة العليا - في الحصول على الأنف المثالي منذ صغرها: **"من وأنا صغيرة كنت أضل أحط ملقط على أنفي قد ما كان يدايقني منظره، و كل حدا بطلع علي أول شي بلفت الانتباه هو أنفي، كان عريض كثير و نازل ولأنه ثمي كثير صغير فا ما كان في تناسق بشكل وجهي. وطبعاً وقتها ما كانت دارجة العمليات التجميلية".**

وعلى الرغم من صغر سنها إلا أن فداء - 20 سنة، طالبة في مرحلة البكالوريوس، من سكان عمّان الشرقية وهي من الطبقة المتوسطة العليا - إختارت أن تقوم بعملية تجميل للأنف بسبب ما تعرضت له من مضايقات وتعليقات على شكل أنفها: **"أنا من زمان كنت متعقدة من أنفي و لما كبرت صرت أحس أنه عائق ومو حلو، أنا مشكلتي كان عندي عظمة بالأنف. الإشي اللي ساعدني وسهل عليّ إني أفكر أعمل العملية هو أنه ماما عملتها".**

واختلفت مشكلة رنا -31 سنة، تحمل درجة البكالوريوس، متزوجة، وتعمل كموظفة قطاع خاص، وتسكن في عمّان الغربية، وهي من الطبقة العليا - عن مشكلة المبحوثات السابقات بأن ما أرادت التخلص منه في شكلها كان عبارة عن أكياس دهنيّة تحت العينين : **"بصراحة أنا فكرت أعمل عملية إزالة الدهنيات تحت عيوني بهدف جمالي، ما كنت أحب شكل عيوني لما أتطلع على المراي بشوف تحتهم نفخة كتير وأنا كتير بهتم أني أحصل على شكل جمالي لوجهي."**

وفيما يتعلق بعدم الرضا بسبب الوزن الزائد فقد عبرت سهير - 45 سنة، تحمل درجة البكالوريوس، عزباء، ولا تعمل، وهي من الطبقة العليا - عما كانت تعانيه من مشاكل إجتماعية أثرت سلباً على نفسيتها: **"أنا كنت كتير ناصحة يعني (over weight) وزني كان كتير صعب ينزل، وكنت كتير أحاول أعمل ريجيم، بس ولا إشي كان يزبط معي. بصراحة أنا قررت أعمل عملية قص المعدة وقريبيتي هي اللي أقنعتني حكتلي إنها بتعرف وحدة عملتها وزبطت طبعاً أنا كنت ناصحة كثير فنصحتني بدكتور هي بتعرفه ورحت وأخذت موعد، سبحان الله إلي سنين ناصحة بس ما كنت أفكر إلا لما إجت قريبتي وطرحت عليّ الفكرة وحسيت أنه في حل، وصار عندي أمل".**

دفعت اعتقادات المجتمع - بأن على الفتاة أن تكون في أحسن حال "شكلاً" حتى تكون مرغوبة للزواج - المشاركتين التاليتين إلى التفكير الجدّيّ للقيام بإجراء عملية تجميلية ليشعرن بأنهن يملكن من الأنوثة ما يمكنه أن يجعلهن مرغوبات للزواج:

ليلى - 34 سنة، تحمل درجة البكالوريوس، متزوجة وتعمل في القطاع الخاص، من سكان عمّان الغربية، وهي من الطبقة المتوسطة - تقول: **" أنا بصراحة عملت عملية شفط دهون رجلي (الأرداف) بصراحة كانو معقديني كتير، وكانوا أهلي دايماً يحكولي أنه إذا ما بتنحفي بعمرك ما بتتجوزي، ووقتها كانوا أغلب صاحباتي متزوجات إلا أنا. وكنت كتيرا أحاول أنحف لحالي بس ما كان يزبط معي إشي، وأهلي عالطالعة والنازلة كانوا يسمعوني حكي إنّي ناصحة. ومن وقتها أخدت قرارا أنه لازم أعمل عملية شفط دهون."**

حنان - 30 سنة، تحمل درجة الدبلوم، مطلقة، موظفة قطاع خاص، تسكن في منطقة عمّان الشرقية، وهي من الطبقة دون المتوسطة - تقول: **"هاد السبب اللي يخليني أفكر أعمل عملية ربط معدة عشان أنحف لأنه كل الرجال بدهم كسم باربي".**

هاجس ظهور علامات تقدم السن وحلم الإبقاء على مظاهر سن الشباب بين السيدات كان من أهم دوافع النساء وراء إجراء العمليات التجميلية.

تقول هناء - 47 سنة، تحمل درجة الدبلوم العالي، مطلقة، صاحبة شركة، وتسكن في عمّان الغربية، وهي من الطبقة العليا - تقول: **"أنا بخاف من الشيخوخة يعني أنا أول ما فكرت أعمل لّما شفت الخطوط تحت عيني كنت تعبانة وشفت تجاعيد حول العنين وصرت أفكر بالموضوع كان عمري 36 سنة".**

وتقول سيرين - 40 سنة، تحمل درجة البكالوريوس، مطلقة وتعمل معلمة في مدرسة حكومية، تسكن في عمّان الشرقية، وهي من الطبقة دون المتوسطة -: **"عملتهم عشان أبين أصغر عمراً و جمالاً ، لأن الشباب بحبو التم النافخ شوي مش الصغير ".**

وبدأت سحر- 43 سنة، تحمل درجة البكالوريوس، عزباء، موظفة قطاع حكومي، تسكن في عمّان الشرقية، وهي من الطبقة المتوسطة العليا - قصتها: **"أنا لما بلشت أكبر صرت كتير أخاف من التجاعيد والخطوط اللي بالوجه، خاصة لما عملت التجاعيد عندي كشرة بجبيني فصار شكلي دائماً مكشرة والناس صارو يفكروني معصبة. عشان هيك بلّشت أدوّر على حلول للتجاعيد والكريمات بصراحة ما فادتني فقررت أعمل بوتوكس لجبيني و فيلر للخطوط اللي عند الفم".**

وكانت وسائل الإعلام سبباً رئيساً ومؤثراً في توجه بعض المبحوثات لإجراء عمليات التجميل، وعبّرت المبحوثات عن تأثير وسائل الإعلام في قرارهن بإجراء العملية بطرق مختلفة، فكان تأثير وسائل الإعلام في سيرين حسب قولها : **" التلفزيون كثير بأثر علي، لما أشوف الممثلات بصير بدي أقلدهم وأعمل زيهم."**

وأثرت وسائل الإعلام في هناء بشكل كبير فأصبحت تقارن شكلها بشكل الممثلات والمذيعات اللواتي يقاربنها في السن وعبَرت عن ذلك بشكل صريح كما يأتي : **"وسائل الإعلام كثير إلها تأثير علي، يعني مثلاً أنا صرت لاشعورياً أتفرج على ممثلة و أصير أحكي أنه هاي الممثلة نفس عمري بس هيه شكلها أصغر مثلاً، بصير أقارن شكلي معهم مع إني عارفه إنه صورتهم مش حقيقية."**

وأكدت سحر من خلال حديثها عن الدور الكبير الذي تلعبه وسائل الإعلام في التأثير على قرار إجراء العملية بقولها: **"دور الإعلام كثير كبير في انتشار العمليات التجميلية و بصراحة أثر علي كتير".** وتأثرت حنين بشكل الممثلات والمغنيات اللواتي تراهن عبر وسائل الإعلام مما أدى إلى زيادة إقتناعها بإجراء العملية التجميلية فتقول: **"طبعاً أثرت علي، يعني لما تشوفي الممثلات والمغنيات عاملين تجميل وبكون شكلهم حلو إشي أكيد بدي أتأثر منهم".**

وأعطت ريما - 38 سنة، تحمل درجة الثانوية العامة، تعمل كوافيرة، تسكن في عمّان الغربية، وهي من الطبقة المتوسطة العليا - نسبةً لتأثير وسائل الإعلام على الفتيات وتوجههن لمحاولات الوصول لأشكال الفنانات الذي يعتبرنه الشكل المثالي: **"بأثر تقريباً 80 - 85% على البنات إنهم بدهم يصيروا يقلّدوا الممثلات، مثلاً بنت أخوي عمرها 13 سنة، بضلها تفكر كيف بدها تكبر شفايفها وتنفخهم وهاد كله بسبب التلفزيون والنت"، وتضيف ريما: "كتير بيجو عندي بنات و بحكولولي بدنا نصير نشبه نانسي عجرم مثلاً".**

أمّا رنا فقد ركزت على تأثير وسائل الإعلام وبالذات وسائل التواصل الاجتماعي كـ (الفيس بوك) في ازدياد التوجه لإجراء العمليات التجميلية بقولها: **" طبعاً وسائل الإعلام إلها دور**

كبير بانتشار العمليات، وخصوصاً الفيس بوك. لما أشوف كيف الممثلات شكلهم زابط بصير الواحد يفكر أنه ممكن يصير زيهم".

وتؤكد ناديا الفكرة نفسها التي تحدثت فيها رنا عن تأثير وسائل التواصل الإجتماعي وإعلانات الأطباء على (الفيس بوك) بقولها: **"طبعاً وسائل الإعلام إلها تأثير، صاروا البنات يقلدوا بعض، يعني أنا نفسي أغير وأعدل بجسمي وأشيل الدهون إللي عندي لأنه شفت دعاية لدكتور عالفيسبوك بعمل إشي إسمه تجميد للدهون".**

وجهت ليلى الإهتمام نحو نوع معين من البرامج التي يتم بثها على وسائل الإعلام والتي تتخصص بإجراء تغيير جذري في شكل الفتاة أو السيدة وتأثير هذا النوع من البرامج على الفتيات والسيدات اللواتي يشاهدنه وتأثيره على إقبالهن على العمليات التجميلية: **"التلفزيون والسوشال ميديا هيه اللي بتأثر عالبنات، مثل برنامج جويل كيف بغير شكل البنات 360 درجة، فالواحد بصير يحس إنه بقدر يصير أحلى وإنه كل إشي فيه إله حل".**

واعتبرت حنان وسائل الإعلام المشجع الأكبر لتوجه السيدات للعمليات التجميلية: **"بس أتفرج على الممثلات و المغنيات بصيبني غصة إني بدي أكون نحيفة زيهم".**

أما وجهة نظر غدير تجاه دور الإعلام في إنتشار العمليات التجميلية فكانت مختلفة عن باقي المبحوثات فتقول: **"الإعلام ما بيأثر علي أبداً، و مستحيل أتفرج على ممثلة و اقلدها لأنها أصلاً مش ستايلي. بس لما شفت الناس اللي أنا بعرفهم عم يعملوا صرت أشوف الموضوع عادي، ناس من نفس بيئتي ومن نفس الجو عم بيعملوا، معناتو هو اشي عادي وأنا كمان بقدر اعمله، بس مستحيل أقتنع أعمل عملية من ورا ممثلات".**

وتشاركها سهير الرأي نفسه فتضيف: **"ما حدا أثر علي بقراري، وإلا كان عملتها زمان، أنا ما كنت أعرف عنها ما كنت أفكر أعملها لأني ما كنت أعرف عنها اشي".**

على الرغم من عدم تأثر رهام بوسائل الإعلام إلا أنها أكدت دورها الكبير في التأثير على السيدات: **"أكيد الإعلام بشجع الستات إنهم يعملوا عمليات تجميل، بس أنا شخصياً ما بحس إني بتأثر بحدا".**

وعن تأثير الصور في قرار السيدات في إجراء العمليات التجميلية، فقد لاحظت الباحثة أثناء المقابلات إهتماماً كبيراً من قبل المبحوثات حول مظهرهن في الصور فتقوم فداء بإتباع بعض الحيل أثناء التصوير: **"كنت أرفع الكاميرا لفوق و بتصور من بعيد أو نص وجهي لأنه أنفي كان يأخذ كل وجهي بالصور، ومستحيل أتصور سلفي إلا إذا عملت فلتر"** ،أما حيلة ليلى فكانت **" أنا وجهي كتير حلو عشان هيك بستغل هاد الاشي وبتصور بس وجهي بدون ما أبين**

رجلي". وكانت حيلة ناديا مختلفة **: "لأنه أنفي كان عريض ما كنت أحب أتصور فكنت أضل أحط blusher زيادة عشان أخفية"**. أما حنان: **"بتصور من بعيد عشان ما يبين وزني"**.

وتعلق غدير على الصور الأمامية من الكاميرا فتقول: **"مو كتير مقتنعه إني بقدر اتصور سلفي لأني بحس منخاري كتير كبير بطلع شكلي مو حلو"**. أما رهام فترفض تماماً الصور الأمامية فتقول **: "سلفي مستحيل أتصور لأنه بتكون الصورة قريبة، وحتى الصور العادية ما بتعجبني لأنه أنفي بطلع كتير كبير"**.

وتؤيد حنين بشدة أهمية الصور فتقول : **"طبعاً طبعاً! منيح اللي سألتي هاد السؤال، أنا اصلاً قررت هاد القرار بسبب الصور. ما كان على وقتي في سلفي أو فيسبوك، الصور العادية ما كانت تعجبني نهائياً، يعني كانت السبب الأساسي إني اتخذت هيك قرار، يعني لما أوقف على المراي ما بشوفه لهدرجة شنيع، بس أتصور بحس انه لأ لازم أعمل، هلأ أحسن صار عندي ثقة أكثر اني أتصور"**.

وتتحدث سيرين عن الفرق الذي لاحظته في صورها قبل وبعد العملية التجميلية: **"حتى صوري صارت أحلى لما أتصور، كانت شفتي اللي فوق كثير صغيرة كأني ماكليتها، ما كنت وقتها أحب أشوف منظرها بالصور. لما نفختها كتير فرق معي بالصور، بحس أنه الصور كثير بأثروا علي وبخلوني أفكر وأعمل عمليات تجميلية"**

وتستخدم سحر الصور كأداة لتقييم ومراقبة التغييرات التي تطرأ على بشرتها بسبب علامات تقدم السن وبناءً عليها تقوم بمراجعة طبيبها وإجراء اللازم: **"مرات بتصور عشان أشوف إذا فيه تجاعيد وأروح أزبطهم"**.

ووصفت رنا دور الصور بأن لها تأثيراً كبيراً من ناحية أنها تظهر العيوب الدقيقة الموجودة في الوجه مما يشجع السيدات للإقبال على العمليات التجميلية : **"كتير بحس أنه الصور بأثروا لأنه كل عيوب الوجه بتبين فيها"**.

وتتحدث سهير عن موقفها تجاه الصور قبل نزول وزنها حيث أنها كانت ترفض بشدة أن يتم تصويرها حتى وإن كان من باب المزاح والمداعبة، وكانت تصر على شطب الصورة: **"أنا ما كنت أحب أتصور ما إلي صور و أنا ناصحة، هلا أنا أكثر وحدة بحب أتصور، ما كنت أحب أشوف شكلي وإذا حدا صورني غصب عني ما كنت أشوفها، هلا أنا بطلب أتصور "**.

ويتعارض رأي ريما مع باقي المبحوثات من حيث أنها لطالما أحبت أن تلتقط العديد من الصور لنفسها غير أن هذا الوضع قد تغير تماماً بعد قيامها بالعملية التجميلية: **"وأنا ناصحة كنت كثيرا أحب أتصور، وهلا لأ لأنه وجهي اختلف شكله و تمي صار كبير قبل كنت ناصحة وإلي خدود ووجهي كان أحلى بس إجمالاً أنا ما بهتم بالصور"**.

واختلفت هناء تماماً مع باقي المبحوثات حيث أنها لا تعتمد على الصور في حياتها بل تعتمد على المرآة في مراقبة التغييرات الحاصلة على وجهها وجسمها: **"أنا ما بعتمد على الصور بصراحة بعتمد على المراي أكتر".**

"الجمال هو كارت بلانش للستات أمام الرجال". هكذا بدأت هناء حديثها حول موضوع سلطة الجمال والفرص التي يتيحها للنساء، وتكمل هناء حديثها فتقول: **"إجمالاً الستات الحلوين كأنه معهم كارت بلانش ليقدروا يمشوا بأي شي بدهم إياه، بلاقوا إقبال من الجنس الآخر عليهم، بالمجتمع إجمالاً معظم الوظائف بسيطر عليها الرجال و الست الحلوة دائماً بمشوها أسرع دائماً بفضلوها، بحبو يحكوا معاها أكثر".**

وتعزز سحر الفكره نفسها بقولها: **"أكيد الجمال بميز المرأة لأنه الجمال بخلي المرأة الحلوة تحصل على فرص أكثر بالحياة مثل الزواج والعمل وحتى كل العلاقات".**

وتضيف غدير على أن الجمال يعتبر ميَزة للمرأة بأنه يفتح أمامها فرصاً عديدةً حيث أن الانطباع الأول مهم لبناء علاقات: **"الجمال يتيح فرصا أمام البنات لأنه الـ (first impression) كتير مهم لكل حدا، مثلاً الزواج فيه حدا ممكن يحبك عشان أنت حدا كويس بس أول مرة رح يشوفك فيها رح يشوف بس شكلك. فإذا ما كنتي شوي حلوة ما رح يسترجي أي شب يقرب عليكي عشان يدور على عروس مثلاً أو موضوع الشغل حتى في كثير ناس عندهم أولوية أنه يكون شكل الموظفين اللي عندهم حلو و مرتب".**

وتؤكد سيرين على قوة تأثير الجمال وسلطته بأنه يزيد من قوة شخصية المرأة وتستطيع أن تفرض إحترامها على محيطها الإجتماعي فتقول: **"بضيف للبنت قوة لشخصيتها، والناس بتحترمها والكل بحكيها، وما بتخاف تحكي بأي مجال لأن الكل رح يسمعها، دائماً في أولوية للبنت الحلوة على اللي مو حلوة".**

وتتحدث سهير من واقع تجربتها عن الفرص المتاحة أمام المرأة الجميلة في جميع المجالات سواءً في العمل أو العلاقات أو الصداقات: **"بعتبر تأثير الجمال كبير خاصة بعد ما نحفت حسيت بهذا الاشي، لأنه أتاح لي فرص جديدة بالحياة مثل: صداقات، وشغل، وعلاقات يعني أنا تغيرت حياتي كلها".** وتؤيدها ليلى بقولها: **"البنت الحلوة و النحيفة كل الفرص بتيجي لعندها خاصة فرص الزواج و ما حد برفضها".**

أما رهام فتقول: **"المرأة الجميلة محبوبة أكثر والعين عليها أكبر وبتفتح لها فرصا أكبر في الحياة ومكانه أفضل في المجتمع".** وتؤيدها حنين بقولها: **"طبعاً الجمال بعطي امتيازات لأنه الشكل بساعد على القبول الاجتماعي وكثير بأثر على كتير مجالات مثل الشغل والصداقات يعني هو مو أساسي بس إشي كتير مهم".**

وعن تأثير سلطة الجمال على العلاقات الزوجية فتؤيد رنا باقي المبحوثات بالسلطة التي يعطيها الجمال للمرأة في المحيط الإجتماعي، وتؤكد على السلطة التي تحصل عليها المرأة الجميلة في علاقتها الزوجية لكنها تختلف مع الباقيات بأنها لا تجد أن الجمال يعطي أي سلطة للمرأة في مجال العمل: **"طبعاً بحس أنه الجمال بأثر كثير على العلاقات وخصوصاً العلاقات الزوجية، دائماً المرأة الجميلة في العلاقة مع زوجها بكون إلها سيطرة أكثر من غيرها، بس من ناحية العمل ما بحس أنه بعطيها فرص أكتر".**

وتخالف ناديا باقي المبحوثات بالرأي حيث أنها تعتقد بأن الجمال لا يعطي المرأة أي سلطة ولكنه يعطي أولوية في التعامل فقط: **" الجمال بعطي أولوية بالتعامل بس".**

أما من وجهة نظر فداء - الطالبة الجامعية - فإن السلطة التي تعطى للمرأة بسبب جمالها تتمثل بأن تكون مميزة لدى المدرسين في الجامعة ويتم التعامل معها بطريقة مختلفة عن باقي الطالبات: **"البنت الحلوة بتكون مميزة عند الدكتور بالجامعة."**

وفي الجانب المقابل تماماً لآراء المبحوثات جاء رأي ريما حيث أنها عانت من فقدان السلطة في المجال الإجتماعي بعد خضوعها لعملية تحويل مسار الأمعاء فتقول: **"ما بحس أنه الجمال بأثر على وضع المرأة في المجتمع، أنا شخصياً صار معي العكس"**. وتضيف ريما: **"بصراحة لما كنت ناصحة ما كنت ألحق معجبين، كثير كان إلي معجبين بطريقة مخيفة، بس بعد ما نحفت الكل بقلي إني كنت أحلى وأنا ناصحة، بس مع هيك أنا مو ندمانة".**

3.4 المحور الثاني: مدى رضا السيدات بعد إجراء العمليات التجميلية

تفاوتت نسب رضا المبحوثات عن مظهرهن بعد إجراء العملية، فالبعض منهن أبدى سعادة بالغة من النتيجة والبعض الآخر عانى من مضاعفات صحية بعد العملية أثر سلباً على رضاهن من النتيجة، أما البقية فكنّ في حالة تردد من نتيجة العملية بين الرضا وعدم الرضا.

عبَرت سيرين عن مدى رضاها عن مظهرها بعد إجراء العملية بقولها: **"كثيرحلو طلع وكثير فرق معي، مبسوطة على حالي حتى صرت ملفتة للنظر أكثر، للشباب و لصاحباتي، صار كثير عندي معجبين و الكل بحكولي إني صغرانة بعتبر نسبة رضاي 100%".**

وبالنسبة لهناء، زاد رضاها عن شكلها بنسبة كبيرة إلا أنها تعتبر هذا الرضا مؤقت وذلك بسبب نوع العملية التجميلية التي تقوم بها وهي حقن (البوتوكس) ذات التأثير المؤقت أيضاً: **"راضية عن شكلي وصرت كتير أحب أتطلّع على حالي أكثر بس هو رضا مؤقت لأنه البوتكس بنتهي مفعوله بعد 6 شهور".**

وعبرت فداء عن فرحها بالنتيجة التي حصلت عليها من إجراء العملية التجميلية بأنها أصبحت تقف أمام المرأة لوقت أطول وتقوم بتصوير نفسها مراراً وتكراراً: **"بعد ما عملتها صرت أضل أطلع على حالي عالمراي وأضل أتصور قد ما هو عاجبني شكلي، زمان ما كان عندي رفعة بأنفي كان كتير نازل وطويل ومدور، هلأ كثير صغير وأنا مبسوطة عليه كثير".**

أعطت ريما 100% لنسبة رضاها عن شكلها بعد العملية حيث أن ما حصلت عليه بعد العملية كان مطابقاً لما توقعته وللمقاييس التي كانت قد وضعتها: **"نسبة رضاي عن العملية 100% لأنه تطابقت مع المقاييس اللي كنت حاطيتها ببالي"**. وتضيف: **"أحلى شعور لما كنت أروح أشتري أواعي كثير كنت انبسط".**

وتقول رهام: **"بعد العملية صرت أحلى والكل بقلي إني حليانة"**، كما تقول سحر: **"رضاي عن العملية 100% يعني زي ما كنت حاطة ببالي".**

سهير التي تعتبر أن نزول وزنها كان بمثابة حلم تم تحقيقة بالنسبة لها تقول : **"إنجاز إني أنحف 75 كيلو! كنت حابة أنحف كمان وأصير65 كيلو بس إجمالاً راضية عن شكلي حالياً"**، وتضيف سهير: **"كبيت كل أواعيي القديمة وجبت أواعي جديدة، أنا اللي بشوفني هلأ ما بصدق إنه أنا نفسي اللي زمان"**، وعن شعورسهير الحالي فتقول: **"شعور كثير حلو لما أروح محلات وألاقي قياسي زمان كانوا يوصوا لي أواعي من برا الأردن".**

عبَرت ناديا عن عدم رضاها التام تجاه العملية وتمنت لو أن شكل أنفها كان أفضل مما هو عليه بعد العملية: **"أنا راضية عن شكل أنفي حالياً بس بحس أنه ممكن يكون أزبط من هيك".**

وتوقعت حنين أن يكون حجم أنفها أصغر بعد إجراء العملية هذا ما جعلها غير راضية تماماً عن نتائج العملية: **"النتائج ما طلعت مثل ما بدي كان بدي يكون حجم أنفي أصغر من هيك".**

أما رنا فقد عانت من الإنتفاخ الموجود تحت عينيها والذي لم تتخلص منه بشكل نهائي حتى بعد إجرائها للعملية مما أدى إلى عدم رضاها عن كامل النتيجة: **"كنت أفكر إنه الانتفاخ رح يروح تماماً من تحت عيوني بس نتيجة العملية ما كانت زي ما توقعت".**

أما غدير فقد كانت مترددة نوعاً ما بنتيجة عمليتها فتقول: **"ما تطابقت نتيجة العملية مع اللي كنت طالبيته، وبحس أنه صار عندي عظمة مبينه بأنفي"**. وتضيف غدير معربة عن تخوفها من رأي الناس بمظهرها فتقول: **"الاشي اللي بخوف بعد العملية إنه الناس ممكن يجاملوكي ويحكولك إنه حلو لأنه عارفين إني مستحيل أرجع لشكلي القديم، كثير بخوف إني ما بعرف رأي الناس الحقيقي عن شكل أنفي وبضل أسأل زوجي: أكيد شكله حلو! كان يقلي لو مو حلو كان رجعتك لعند الدكتور يزبطلك إياه"**.

وتضيف غدير أيضاً: **"مرات بطلع على المراي بحس حالي مش أنا، بس أشوف شكلي بالصور بحس ضحكتي تغيرت بحسها زمان كانت كثير أبرأ، بعد العملية كانوا صاحباتي يقولوا لي إنه ضحكتي تغيرت وشفتي صارت مشدودة، صرت أفكر إني لو ما عملت العملية كان أحسن لأنه هلأ كل حدا بشوفك، الحدا اللي بشوفك شوي حلوة ويعلق هذا التعليق بيجي حدا ثاني بيقله ما هي عاملة أنفها فالناس تصير تعتقد إنه جمالك كله مزيف"**

ليلى تحدثت عن تجربتها بالكثير من الندم وعبرت عن الموضوع بكل صراحة قائلة: **"كتير ندمت إني عملتها"**، وتضيف ليلى: **"ما شفت نتيجة بالمرة من العملية وراجعت الدكتور وحكالي لازم تصبري وتستني و صبرت وقت طويل عالفاضي"**، **"تخيبت آمالي لأنه ولا كأني عاملة عملية شفط دهون"**.

4.4 المحور الثالث: مدى معرفة السيدات بمخاطر إجراء العمليات التجميل

إنّ العمليات التجميلية هي تدخل جراحي طبي يتطلب العديد من الإجراءات كالتخدير والفحوصات اللازمة قبل وبعد العملية بالإضافة إلى أنها تواجه المخاطر التي تواجهها أي عملية جراحية أخرى، بعض المبحوثات كن مدركات بشكل كامل للمخاطر والبعض الآخر لم يكترثن لمعرفة هذه الأخطار، لذا قامت الباحثة بسؤال المبحوثات حول المعلومات التي كانت لديهن قبل إجراء العملية.

تقول حنين أنها بحثت كثيراً عن تفاصيل العملية التجميلية التي كانت تنوي إجراءها، وترددت كثيراً بعد كم المعلومات التي حصلت عليها لكنها قررت التوكل على الله والقيام بالعملية: **"كثير قرأت عالانترنت وحضرت فيديو كامل عن العملية، خفت وترددت بس بعدين توكلت على الله"**، ونوهت حنين خلال حديثها إلى أن الطبيب المعالج لها والذي قام بإجراء العملية التجميلية لها لم يحدثها عن مخاطر القيام بالعملية أبداً: **"ما جابلي سيرة المخاطر حتى مدة العملية ما حكى عنها"**.

أما سحر فقد قامت بقراءة المعلومات المتعلقة بالعملية التي كانت تنوي القيام بها بالإضافة إلى أن طبيبها المعالج قام بالشرح لها عن جميع المخاطر التي تحيط بعمليتها: **"قبل ما أروح للطبيب قرأت كامل المعلومات من النت"**، **"خبرني الدكتور عن المخاطرالمحتملة"**، وأضافت سحر: **"ما حسيته بروّج"**.

ولم تحصل ناديا على المعلومات الكافية حول العملية التي كانت تنوي القيام بها حيث أن الطبيب المعالج لم يقم بأي توضيح لها بل قام فوراً بتحديد موعد للعملية: **"ما خبرني الدكتور عن المخاطر، دغري حدد موعد للعملية"**.

وكانت رهام هي الحالة المعاكسة لناديا حيث قام طبيبها المعالج بالشرح التفصيلي الكامل حول العملية ومخاطرها فتقول: **" أنا رحت للدكتور وسألته عن كل شي و شرحه بالتفصيل".**

أما تجربة ريما فكانت مختلفة حيث حصلت على معظم المعلومات اللازمة من طبيبها المعالج الذي قام بتحويلها إلى طبيبة نفسية والتي بدورها قدمت الدعم النفسي لريما بالإضافة إلى تقديم النصح بعدم القيام بإجراء العملية في حال لم تكن ريما في قمة جاهزيتها النفسية للإقدام على هذا التغيير: **"خبرني عن المخاطر كلها تقريباً وشرحها بنسبة 80% وبعتني على دكتورة نفسية تشرح لي كل شي وقعدت تقنعني أنه ما أعملها إذا مو مقتنعة وإذا مو حاضرة نفسياً، لأنه رح تتغلبي كثير وحكت لي عن المخاطر وحكت لي إذا مخك بحب الأكل رح يصير معك صدمة، قلت لها أنا مشكلتي الأكل بالليل بس إنه مو كثير بحب الأكل".**

واكتفت فداء بالمعلومات التي حصلت عليها عن طريق قراءتها وبحثها للتفاصيل الخاصة بالعملية: **"قبل ما أروح قرأت عنها وعرفت كل شي رح يصير معي".**

وقامت سيرين بالحصول على المعلومات عن طريق الإنترنت فطبيبها المعالج لم يقم بإخبارها عن أي شي يتعلق بالعملية: **"الدكتور ما عمره حكى لي إشي أنا بعرف كل شي عن طريق النت".**

وكانت مصادر معلومات هناء حول العملية هي من المحيطين بها والإنترنت حيث أن طبيبها لم يقم بإعطاءها معلومات عن العملية: **"كنت بعرف معلومات بسيطة من الناس و النت بس، الدكتور ما عمره حكى لي عنها".**

وتمنت ليلى لو أن طبيبها المعالج قام بتقديم معلومات حول العملية التي كانت تنوي القيام بها: **"يا ريته الدكتور حكى لي أي شي عن المخاطر".**

وقام الطبيب المعالج لرنا بالتحدث إليها حول كامل المخاطر التي ترافق العملية التي كانت تنوي القيام بها: **"حكى لي الدكتور عن المخاطر كاملة".**

غدير قرأت عن العملية عن طريق الإنترنت فطبيبها المعالج لم يقدم لها أي معلومة عن العملية ومخاطرها: **"لا ما شرح لي الدكتور عن المخاطر أنا كنت أقرأ عنها عالنت".**

ولم تقم سهير بالبحث عن أي معلومات حول العملية ولكن طبيبها المعالج قام بتقديم هذه المعلومات لها كما أنه أخبرها بأن وضعها الصحي قبل إجراء العملية يشكل خطراً أكبر على صحتها من مخاطر العملية: **"ما قرأت ولا إشي عنها و لا حتى حاولت أقرأ عنها"، "الجراح حكى لي شو المخاطر بس قلي شو ما كانت المخاطر ما رح تكون أخطر من وضعك الحالي".**

وحنان كما سهير كان وضعها الصحي السابق يشكل خطراً أكبر على حياتها مما يشكله إجراء العملية حيث كانت عمليتها ربط للمعدة تقول: **"الدكتور حكى لي المخاطر هيه إذا ضله وزني هيك"**.

وفيما يخص الآثار الجانبية التي حصلت للمشاركات بعد إجرائهن للعملية التجميلية. وثقت سحر - والتي قامت بعمل إجراءات تجميلية (بوتكس وفيلر) - بطبيبها المعالج وبالمعلومات التي زودها بها حول المخاطر والآثار الجانبية للعملية، وعلى الرغم من ذلك فقد قامت بإجراء العملية التجميلية وعانت بعدها من أثر جانبي في جفن عينها جرّاء الإجراءات التجميلية: **"صار عندي نزول بالجفن"**.

خضعت ريما لعملية تحويل مسارالأمعاء وكانت تعي تماماً المخاطر والآثار الجانبية التي تحيط بهذا النوع من العمليات التجميلية حيث عانت من الترهلات في جسمها نتيجة لنزول الوزن السريع: **"صار عندي شوية ترهلات"**، كما أنها أصبحت مضطرة لأن تستخدم الفيتامينات بشكل يومي ومكثف لتستطيع الاستمرار بشكل فعال في حياتها: **"لازم أضل عايشة عالفيتامينات ولما أوقفها بتقل طاقتي وبضل دائماً تعبانة"**.

وتعاني غدير والتي خضعت لعملية تصغير الأنف من مشاكل تنفسية كآثار جانبية للعملية التجميلية التي خضعت لها: **" صار عندي مشاكل بالتنفس نفسي بطل زي ما كان قبل"**، بالإضافة إلى أنها أصبحت تعاني من زائدة غضروفية ظهرت في أنفها بعد العملية: **"بعد العملية بفترة طلع لي عظمة بأنفي زي الغضروف"**.

وعانت رهام التي خضعت لعملية تصغير للأنف من الآثار الجانبية نفسهاو التي عانت منها غدير من حيث المشاكل التنفسية وظهور الزائدة الغضروفية بعد العملية إلا أن رهام قامت بالخضوع لعملية تكميلية للتخلص من الزائدة الغضروفية: **" بطلت أقدر أتنفس من أنفي"**، وتضيف: **"بعد العملية بفترة طلع لي زي عظمة بأنفي ورجعت لعند الدكتور وزبطلي إياها"**.

وتشابهت معاناة حنين التي خضعت لعملية تصغير للأنف مع معاناة كل من غدير ورهام من حيث معاناتها من مشاكل تنفسية بعد العملية: **" أنفي صار دايما مسدود بتنفس من فمي بس"**.

وتلخصت الآثار الجانبية التي عانت منها ليلى والتي خضعت لعملية شفط دهون الأرداف بالشعور بالألم غير المحتمل الذي رافقها فترة ما بعد العملية التجميلية: **"توجعت وجع بحياتي ما توجعت زيه كانت مؤلمة جداً "**.

واضطرت سهير التي قامت بإجراء عملية قص للمعدة و شفط للدهون بأن تخضع لعمليات تجميلية أخرى بعد العملية الأولى بسبب ما عانت منه من ترهلات فقامت بإجراء عمليات شد للتخلص من هذه الترهلات: **"صار عندي ترهلات كتير فعملت عمليات شد للجسم".**

أما فيما يخص تأثير العمليات التجميلية من الناحية المادية، إنقسمت آراء المبحوثات إلى قسمين، الأول كانت المبحوثات مستعدات للتضحية بكل ما يملكن وأن يقمن بالحصول على القروض من أجل إجراء العملية التجميلية، والثاني كانت فيه المبحوثات يضعن عائلاتهن في مقدمة الأولويات الخاصة بهن فلم يكنّ مستعدات للتضحية بالمستوى المعيشي لهنّ أو لأبنائهن ليقمن بإجراء العملية التجميلية.

قامت ليلى باللجوء إلى الحصول على قرض بنكي لتستطيع القيام بإجراء العملية التجميلية حيث أنها لم تكن تملك المال الكافي لإجرائها: **"بصراحة ما كان معي مبلغ العملية، فقررت أخذ قرض وأعملها لأني حسيتها مهمة رح تحل مشكلتي والدكتور وقتها حسسني أنه النتيجة مضمونة 100%".**

ولجأت حنان للقروض البنكية لتقوم بإجراء العملية التجميلية: **"أخدت قرض ثلاثة آلاف دينار عشان أعمل عملية ربط معدة".**

أما سيرين فهي على استعداد لحرمان نفسها من المتطلبات الأساسية الخاصة بها في سبيل الحفاظ على شكلها وملامح وجه جميلة وشابة: **"ممكن أحرم حالي عشان أعملهم لأنه صار عندي وسواس إني أضل صغيرة وحلوة".**

وكان رأي رنا على النقيض من الآراء السابقة حيث رفضت إعطاء الأولوية لعمليات التجميل على حساب بيتها وأطفالها: **"ما بعطي أولوية لعملية التجميل على حساب ولادي".**

وتؤيدها ريما بأنها ليست على استعداد بأن تحرم نفسها من متطلبات حياتها لتقوم بإجراء العملية التجميلية: **"مستحيل أحرم حالي عشان أعمل العملية".**

ووافقت رهام المشاركتين السابقتين بأنها ستقوم بإجراء العملية التجميلية في حال أنها تملك ما يكفي من المال لتغطية التكاليف ولكنها غير مضطرة لإجراء العملية في حال عدم توفر المال لديها: **"معاي بعمل ما معي ما بعمل".**

المحور الرابع: آراء أطباء العمليات التجميلية

يقع على عاتق جرّاحي التجميل مسؤولية كبيرة في إتخاذ قرار العملية كون العمليات التجميلية تنقسم إلى عمليات ضرورية يجب إجراؤها وعمليات غير ضرورية ولا ضرر على حياة الفرد في حال عدم إجرائها.

5.4 المحور الرابع: أسباب إقبال السيدات على العمليات التجميلية: (من وجهة نظر الأطباء)

لقد تنوعت آراء الأطباء حول الأسباب ووسائل التأثير التي أدت إلى لجوء السيدات للعمليات التجميلية، وتشابهت الآراء من حيث تأثير وسائل الإعلام والتواصل الاجتماعي على تفكير السيدات باللجوء للقيام بعملية تجميلية والتي غيرت من مفاهيم ومقاييس الجمال عند النساء والفتيات وجعلت من مفهوم مستوى الكمال الشكلي هو الأساس للشكل المقبول اجتماعياً وفيما يأتي آراء الأطباء الذين تمت مقابلتهم.

"برأيي هو انتشار التلفزيون والمجلات وانتشارنمط هوليود لكيف لازم يكون شكل الست، فهلأ صارت عمليات الأنف وتكبير الشفه وشد الوجه بعتبروها الناس أنها ضروريات ومش كماليات يعني في بنات بفوتوا عندي معاهم صورة من مجلة أو من النت وبتحكي لي أنا بدي منخاري زي اللي بالصورة، بهالوقت إذا ما كان شكلك بالمقاييس اللي بالمجتمع ما حدا رح يطلع عليكي وعشان هيك نسبة العنوسة كثير كبيرة".

"أغلب الستات influenced by media and men، مرة إجت عندي وحدة بتقول لي بدي أشد بطني بس ما بدي تقولي لزوجي أنه تجميل " وتضيف الميديا خلت ال perfection level تزيد عند الستات، وطبعاً هاد الاشي غلط لأنه لما تشوفي ممثلة هي ما بتكون عالطبيعة لأنه فيه مكياج وتصوير"، " السوشال الميديا خلت الناس تصير تشوف ناس كثير وصاروا يقلدوا بعض، يعني إذا كبار صار بدهم يبينو بعمر أصغر وإذا عمرهم صغير صار بدهم يقلدوا الفنانات".

ومن وجهة نظر أخرى اختارت إحدى الطبيبات تقسيم الحالات إلى قسمين: القسم الأول هن السيدات المتقدمات في السن اللواتي يسعين لاسترجاع مميزات سن الشباب: **"أنا بشوف الستات بدهم يرجعوا زي لما كانوا صغار"**، أما القسم الثاني هم فتيات بسن الزواج: **"بيجو عندي صبايا كثير مش متجوزات، بحس أنه السوشال ميديا كثير أثرت عليهم خاصة بالعمليات اللي بالوجه مثل البوتوكس والفيلر".**

أما عن الصور وعلاقتها بلجوء السيدات للتفكير بالقيام بالعمليات التجميلية فكان هناك توافق بين آراء ثلاثة أطباء من أصل الأربعة الذين تمت مقابلتهم من ناحية تأثير الصور على الطريقة التي ترى فيها السيدة أو الفتاة نفسها وكيف أن الصور جعلتهن يرين عدم تماثل أشكالهن مع المعايير المقبولة في أوساطهن . واختلف واحد من الأطباء بالرأي مع الباقيين في جزئية اعتباره أن الصور سبب ثانوي للجوء السيدات لإجراء العمليات التجميلية بينما اعتقد الباقون أن الصور تقع في مقدمة الأسباب التي تجعل السيدات يقبلن على العمليات التجميلية: **"كثير بيجيني**

حالات بحكوا لي إنه صورتي من الجنب هاد مو حلوه زي الجنب هاد، بس ما بتخيل إنه الصور سبب رئيسي عالأغلب سبب ثانوي"، "الصور إلها تأثير كبيرعلى قرار الناس إنهم يعملوا تجميل، دائماً بحكوا لي أنا هاد البروفايل ما بعجبني لما أجي أتصور، يعني التجميل مرات influenced بالصور وخاصة السلفي"، "كثير بيجي عندي صبايا بقولوا لي شوفي دكتورة لما أتصور سلفي شفتي بتبين صغيرة"، " الصور خلت المريض يصير يعمل مقارنات و يكتشف العيوب الموجودة بحاله".

إن تفهم الطبيب وإدراكه لإحتياجات المريض يلعب دوراً كبيراً في عملية العلاج والشفاء، وفي حالة العمليات التجميلية، فإن تفهم الطبيب لإحتياجات السيدات المقبلات على إجراء هذا النوع من العمليات يساعده في إتخاذ قرار إجراء العملية التجميلية، كما يساعد في تحقيق حالة من الرضا والإقتناع بالنتيجة المطلوبة لدى السيدة وخاصة في حالة ترددها في اتخاذ القرار تجاه إجراء العملية.

لقد أوضح الأطباء الذين تمت مقابلتهم طرق تعاملهم مع المرضى الذين ينوون القيام بعمليات تجميلية كما يأتي: **"أنا بحاول أعرف شخصية المريض قبل ما أعمل العملية، وهاد إشي مو سهل يعني لازم الواحد يكون عنده الحاسة السادسة عشان يعرف المريض شو بده بالزبط"**، ويقوم الطبيب بالإستعانة بأخصائية علاج نفسي من أجل فهم حالة المترددة و إقناعها بعدم إجراء العملية إذا لم تكن بحاجة لها: **" أنا بتعامل مع psychologist وهي أخصائية علاج نفسي، أي مريض بحس عنده مشكلة نفسية أو مشكلة بال Body dysmorphic disorder ببعتهم عندها بتشوفهم و بتحكي معهم وكثير منهم كانوا يغيروا رأيهم بعد ما يشوفوها"، " إحنا كأطباء تجميل بدربونا كيف نميز المريض اللي عنده مشاكل نفسية من أول ما يقعد، لأنه في مرضى بكون عندهم body dysmorphic disorder وهاي الحالة بكون فيها المريضة بتطلع عالمراي وبتصير تشوف أشياء غلط فيها إحنا ما بنشوفها، وهدول الناس شو ما عملتيلهم ما رح يعجبهم إشي"، "لازم الواحد يكون واعي لشخصية المريض والمشكلة اللي عنده"**

وأكد الأطباء أن الفئة العمرية الأكثر حرجاً في الوصول للرضا بعد العملية أو في إقناعه بعدم إجرائها هي مرحلة العشرينات: **"الأصغر بنديربالنا عليهم أكثر لأنه الـ expectations are very high وكمان جسمهم بالعشرينات رح يتغير وبتتغير النظرة اللي بدهم إياها مع الوقت".**

وتقوم المترددات على العيادات التجميليات بالتعبير عن عدم الرضا عن أشكالهن باستخدام عدد من العبارات: **"حاسة شكل وجهي بده إشي، بدي أبين أصغر، الكل بعلق على منخاري،**

بدي أعمل زي صاحبتي ،بدي أجوز بنتي فلازم أزبط منخارها، جوزي مش عاجبه، بدي زي هاي المغنية، جوزي بحب هيك، حاسه حالي كبرت"

ملخص الفصل:

عرضت الباحثة النتائج التي خلصت إليها من المقابلات التي أجرتها مع كل من المبحوثات والأطباء وتوصلت إلى أن النتائج توزعت على أربعة محاور كما يأتي:

- أسباب توجه المرأة في مدينة عمّان للإقبال على العمليات التجميلية.
- مدى رضا السيدات بعد إجراء العملية.
- مدى وعي السيدات بمخاطر إجراء العملية.
- آراء أطباء العمليات التجميلية.

الفصل الخامس

مناقشة النتائج

1.5 المقدمة

2.5 مناقشة النتائج

3.5 التوصيات

4.5 الخلاصة

مناقشة النتائج

1.5 المقدمة:

يتناول هذا الفصل أهم ما تضمنته قصص المبحوثات في هذه الدراسة، وسيتم مناقشتها في الإطار الإجتماعي والثقافي للمجتمع الأردني وفي إطار النوع الإجتماعي.

2.5 المناقشة:

يمكن تفسير نتائج هذه الدراسة في ضوء نظريتي التفاعلية الرمزية والمنظور البنيوي ما بعد الحداثة، تقوم التفاعلية الرمزية على أساس التفاعل المتبادل بين الفرد والمجتمع، وقد دلت نتائج الدراسة على أن نظرية التفاعلية الرمزية هي النظرية الأكثر صلة بموضوع الدراسة ونتائجها.

أظهرت نتائج هذه الدراسة تشابهاً كبيراً بين الأسباب التي دفعت المبحوثات لإجراء العمليات التجميلية، أهمها الحصول على الشكل المقبول إجتماعياً والذي حددته وسائل الإعلام والتواصل الإجتماعي بأنه الشكل المثالي الذي يجب أن تمتلكه السيدات والفتيات بالإضافة إلى الرغبة بالوصول إلى شكل الفنانات والوجوه التلفزيونية.

يقع تأثير وسائل الإعلام من خلال البرامج التي يتم عرضها على شاشات التلفاز والتي تعطي المقاييس والأشكال التي يجب أن تملكها الفتاة لتكون مقبولة إجتماعياً، فبرامج تلفزيون الواقع مثلاً كان لها الحصة الأكبر في التأثير، وتطرق (لي،2009) في دراسته إلى هذا الموضوع حيث بينت نتائجها بأن هذه البرامج تقوم بتشجيع السيدات على إجراء العمليات التجميلية للحصول على جسد مثالي ووجه خالي من علامات تقدم السن، وأن العمليات التجميلية هي الحل السحري والوحيد لتحقيق أحلام السيدات والفتيات بالشكل المثالي، وتوافقت نتائج دراسة "لي" مع نتائج الدراسة الحالية بشكل عام مع إضافة ما توصلت إليه الدراسة الحالية من نتائج حول تأثير الصور التي يتم عرضها عبر وسائل التواصل الاجتماعي حيث تبين أنها تملك نفس تأثير وسائل الإعلام على توجه السيدات للتغيير في أشكالهن والسعي نحو الحصول على الجسد المثالي.

كما توافقت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة (أحمد، 2011) من حيث تأثير وسائل الإعلام في تحديد معايير الجمال وتأثيرها على توجه السيدات والفتيات لإجراء العمليات التجميلية، وكان الاختلاف بين الدراستين هو العينة التي تمت دراستها، ففي دراسة

(أحمد، 2011) قام الباحث بدراسة مجتمع طلاب الجامعات بينما قامت الباحثة بالدراسة الحالية بدراسة عينة من مجتمع السيدات اللواتي قمن بإجراء العمليات التجميلية في مدينة عمّان.

يمكن أن تفسر نظرية التفاعلية الرمزية النتائج المرتبطة بموضوع تأثير الصور على توجه السيدات لإجراء العمليات التجميلية، حيث بيّنت نتائج هذه الدراسة الدور الكبير الذي تلعبه الصور الشخصية، وخاصة الصور الأمامية (السيلفي)، في رضا السيدات والفتيات عن ملامحهن وشكل أجسادهن، مع العلم أن الصور الأمامية لا تعطي أبعاداً حقيقية للملامح وتظهرها بحجم أكبر مما هي عليه في الحقيقة.

وأصبحت هذه الصور هي المرجع الأهم للسيدات لمعرفة ما إذا كان شكلهن مطابقاً للصورة التي رسمتها وسائل الإعلام ووسائل التواصل الاجتماعي أو أن هناك حاجة لإجراء عملية تجميلية فيتم اتخاذ قرار العملية بناءً على الصور الشخصية (السيلفي)، ويأتي هنا دور نظرية التفاعلية الرمزية في تفسير هذه الظاهرة حيث أن متابعة السيدات لوسائل الإعلام ووسائل التواصل الاجتماعي يؤدي إلى تأثرهن بالصورة المثالية للجسد وبالتالي تصبح هذه الصورة بمثابة مقياس لما يجب أن يكون عليه شكل المرأة، وبناءً على ذلك تقوم السيدة باتخاذ القرار والسعي بشتى الطرق لإجراء العملية التجميلية والوصول إلى الشكل المرغوب وهذا نوع من أنواع التفاعل مع المجتمع ومتطلباته وقوالبه.

وفي سياق مشابه، بينت نتائج هذه الدراسة بأن هناك عاملاً مهماً يؤثر في توجه السيدات إلى عمليات التجميل وهو تأثير الأقران والذي يتمثل بأن تقوم السيدة باتخاذ قرار إجراء العملية التجميلية بسبب قيام صديقتها بإجراء عملية مشابهة، وتفسر التفاعلية الرمزية هذه الجزئية كون تأثير الأقران هو جزء من تفاعل الفرد مع المجتمع.

ومن ناحية أخرى، ظهر سبب الخوف من ظهور علامات التقدم في السن لدى المبحوثات خلال إجراء المقابلات معهن كأحد الأسباب الرئيسية لتوجههن لإجراء العمليات التجميلية.

ففي دراسة العقيل (2014) أظهرت النتائج بأن هناك علاقة طردية بين خوف السعوديات (عينة الدراسة) وبين توجههن لإجراء العمليات التجميلية. وفي دراسة سليفيس وتيجمان (2012) وجد الباحثان أن استخدام الجسد كسلعة والقلق من الشيخوخة والإعلام من أهم العوامل المتنبأ بها للتوجه لعمليات التجميل من حيث الدوافع الاجتماعية.

وتوافقت نتائج الدراستين السابقتين مع نتائج الدراسة الحالية بأن ظهورعلامات التقدم في السن يعتبر سبب رئيسي ومهم في زيادة توجه السيدات نحو العمليات التجميلية خوفاً من الشيخوخة.

توافقت دراسة سليفيس وتيجمان مع مجمل ما توصلت إليه الدراسة الحالية من نتائج تخص أسباب توجه السيدات للقيام بالعمليات التجميلية من حيث؛ التأثر بوسائل الإعلام ووسائل التواصل الاجتماعي والمتمثلة بعدم الرضا عن شكل الجسد والتأثر بمشاهدة التلفاز والإعلام، إذ توصلت الدراسة بأن الإعلام هو أحد أهم الأسباب لتوجه النساء لعمليات التجميل، بالإضافة إلى الخوف والقلق من ظهور علامات التقدم في السن.

تطور فن تدبير الأجساد عبر نظم التربية والتأديب، فتم التمييز بين المدنس والمقدس فظهرت أساليب تنميط الأذواق وضبط السلوكيات وتطويع العلاقات الاجتماعية، إلى أن وصلت للعناية بالجسد ووضعت له حدوداً وقواعد ومعايير وضوابط تحدد المألوف وغير المألوف، الصحيح والخطأ والطبيعي وغير الطبيعي (المصدق، 2007).

وعند النظر إلى النتائج المرتبطة بموضوع رضا السيدات عن العملية بعد إجرائها فيمكن تفسيرها عن طريق نظام الخطاب والذي يعرّفه ميشيل فوكو أنه ما يعبر عنه الأفراد والجماعات عن معرفتهم حول موضوع معين في زمن معين، وعملية رصد الخطاب تعني الحقيقة التي يتم إنتاجها عبر اللغة.

عند إجراء المقابلات مع المبحوثات وجدت الباحثة أن المعايير والأفكار التي عبرت عنها المبحوثات خلال المقابلة والمتعلقة بالجمال ومقاييسه متشابهة ومطابقة تماماً لما وضعه الخطاب المهيمن في هذا العصر والمتمثل بوسائل الإعلام والتواصل الاجتماعي، والذي يحدد صورة جسد المرأة بشكل معين حتى أصبح هو الشكل المقبول والمطلوب، وتختلف هذه المقاييس من زمن لآخر ومن مجتمع لآخر، فما كان مقبولاً في السنوات الماضية في ما يتعلق بالجمال لم يعد مقبولاً في يومنا هذا بل ويتم إقصاء كل من يختلف عنه، فارتبط رضا المبحوثات عن نتائج العمليات التجميلية التي قمن بها بالشكل المقبول والمحدد لهن من قبل الخطاب المهيمن.

يستخدم الخطاب المهيمن اللغة لنقل تأثير هذا الخطاب إلى المتأثرين (المتابعين لوسائل الإعلام) ويتم استخدام كلمات ذات معاني رنانة ومؤثرة تلعب على الناحية النفسية للمرأة وتظهر لها بأن الوصول إلى الشكل الأيقوني (المطابق للمقاييس) هو الحل السحري لكل مشاكلها الاجتماعية والاقتصادية مثل حصولها على وظيفة مميزة أو الزواج أو تكوين الصداقات والعلاقات الاجتماعية الواسعة، وجعلت من غير المقبول أن يظهر على شكل المرأة الخارجي أي علامات تدل على عدم مطابقتها لهذا الشكل الأيقوني.

وإلى جانب الخطاب المهيمن المتمثل بوسائل الإعلام هناك خطابان مهيمنان يؤثران وبشكل كبير على رضا الشخص عن شكله ونوع حياته، وتتمثل في المؤسسة الاجتماعية ومؤسسة المصنع، فالمؤسسة الاجتماعية وتمثلها في سياق الدراسة الحالية الأسرة تلعب دوراً عظيماً في

بناء شخصية وأفكار الفرد ومدى رضاه عن ذاته وشكله وثقته بنفسه، ويمكن ربط هذا الخطاب بما تعرضت له بعض المبحوثات من ضغط إجتماعي (الأسرة والعائلة) وتحديد مصيرهن من ناحية الزواج بمدى مطابقة شكلهن الخارجي للشكل الأيقوني.

أما مؤسسة المصنع فتعبر عن تسليع جسد المرأة وتشييئه ليصبح أساس لمصدر الدخل للصناعات الكبرى مثل صناعة الأزياء والموضة، ومستحضرات التجميل والعناية بالبشرة والعيادات التجميلية، وأكدت بعض المبحوثات على أهمية إجراء العملية التجميلية بالنسبة لهن حتى لو لم تكن تمتلك المال الكافي للقيام بها فتوجهت للحصول على القروض البنكية للحصول على المال وبالتالي أصبحت تعطي هذا الموضوع أولوية على نواحي أخرى أساسية من حياتها.

يمكن القول بأن الخطابات الثلاثة المذكورة قد نجحت بتحويل جسد المرأة إلى سلعة يمكن التحكم بها وبيعها وشرائها وتغييرها بحسب الموضة التي تتفق عليها هذه الصناعات الكبرى في مجال الجمال.

أظهرت نتائج المقابلات حول مدى معرفة المبحوثات بمخاطر العمليات الجراحية قبل إجرائها بأن هذه المعرفة جاءت من مصدرين وهما، الأطباء والإنترنت، وهنا يجب التطرق إلى موضوع المعرفة والثقافة وتغيرهما عبر الأزمان، حيث يمكن تعريف الثقافة بأنها مجموعة القيم والأحكام واللغة والممارسات التي تدل على طريقة عيش الفرد لحياته اليومية وطرق تكيفه ومدى إدراكه للأحداث اليومية التي يعيشها، وتعتبر الثقافة شيء مشترك بين مجموعة من الأفراد بغض النظر عن إختلافهم في تفسير المباديء والممارسات، وتتغير الثقافة وتتطور عبر الزمن خلال مراحل حياة الإنسان (خليل، 2006).

تطورت ثقافة الجماعات من الثقافة الخاصة بالحياة البدائية إلى ثقافة المجتمع الصناعي الحديث، فتحولت المجتمعات من بسيطة إلى مركبة ومعقدة وتمثل هذا التطور بزيادة حجم السكان، والتوسع التكنولوجي، وزيادة التفاوت الاجتماعي، والتغيرات البيئية (خليل، 2006).

يمكن لجزئية التوسع التكنولوجي المرتبط بالتطور الثقافي أن تفسر لجوء المبحوثات إلى البحث عن مخاطر العمليات التجميلية على الإنترنت والتوسع لمعرفة كافة التفاصيل الخاصة بالعملية التي كانت تنوي المبحوثة إجراءها، فلولا الثورة التكنولوجية التي قامت في العالم، وعلى جميع المستويات، لما كان هناك وسيلة لنشر المعلومات بشكل موسع ومفصل وواضح إن كان على شكل مقالات أو كتب أو مقاطع فيديو أو حتى تسجيلات صوتية وبالتالي أصبح من السهل الوصول إلى هذه المعلومات من قبل أي شخص في أي مكان في العالم.

ولاحظت الباحثة أن بعض المبحوثات لم يكترثن لمعرفة أو الإطلاع على مخاطر العملية التي كنّ ينوين إجراءها، إلى الدرجة التي جعلتهن لا يبالين بمجرد سؤال الطبيب المعالج عن هذه المخاطر.

وتقودنا هذه النتائج إلى أن المبحوثات قمن بإجراء العملية التجميلية على الرغم من وجود مخاطر لكل عملية تجميلية، أي أنهن اخترن الحصول على الشكل الأيقوني بغض النظر عما يمكن أن يصبهن من مكروه خلال أو بعد إجراء العملية التجميلية.

كانت نتائج الدراسة المرتبطة بآراء الأطباء تتمحور حول موضوعين رئيسيين هما أسباب لجوء السيدات للعمليات التجميلية ومدى رضا السيدات عن نتائج هذه العمليات.

توافقت آراء الأطباء مع الأسباب التي صرحت بها المبحوثات والتي تمثلت بتأثير وسائل الإعلام والتواصل الاجتماعي في تعزيز الشكل الأيقوني الذي قامت صناعات الجمال الكبرى بوضع مواصفاته ومقاييسه.

وفيما يتعلق بالرضا عن نتائج العملية، تمثلت آراء الأطباء بأن مستوى الرضا يختلف من شخص لآخر ومن جيل لآخر أيضاً، حيث وصف الأطباء أن أصعب الفئات التي يمكن لطبيب التجميل التعامل معها هي فئة الشباب، وخصوصاً من هم في العشرينيات من العمر حيث تكون التوقعات والمعايير التي تملكها هذه الفئة عالية جداً دون قبولهم بأي تنازل عن هذه المعايير مهما كان بسيطاً، بالإضافة إلى أن هذه الفئة ما زالت فتية وستمر بتغييرات فسيولوجية عديدة ستؤدي دون شك إلى تغير في أشكالهم وملامحهم مع تقدمهم في السن، كما وأن رغباتهم في الحصول على شكل معين متغيرة ومتبدلة مع تغير وتبدل الموضة الدارجة.

يقوم الأطباء بعملية تحليل نفسي للمقبلات على العمليات التجميلية للتأكد من معرفته لما تريده المراجعة فعلياً من العملية وما إذا كانت بحاجة فعلاً لإجرائها، بالإضافة إلى لجوء بعض الأطباء لإرسال المراجعة لرؤية طبيبة نفسية لمحاولة دراسة الحالة ومحاولة إقناع المراجعة في حال عدم حاجتها للعملية بالعدول عن الفكرة. حيث تعد لغة الاتصال بين الطبيب والمريض شكل من أشكال اللغة الروحية والأخلاقية في المقام الأول، فالطبيب يركز بشكل مبدئي على تقييم سلوك المريض وفهمه. إذ أن دراسة سلوك المريض وتقييم حالته النفسية، يعد الدرس الأهم في تخصص الجراحة التجميلية.

لاحظت الباحثة بأن جميع الأطباء الذين تمت مقابلتهم يستخدمون مصطلح "مريضة" للإشارة إلى الحالات التي تراجعهم، علماً بأن هذه الحالات لا تشخص كمرض بحسب تعريف منظمة الصحة العالمية لمفهوم المرض، كما لاحظت الباحثة أن المبحوثات لم يمانعن بوصفهن بأنهن مريضات.

وهذا ما تطرق له هذا البحث في الفصل الثاني حول دور العوامل الاجتماعية والثقافية في إنتاج نموذج المرض، أي أن المرض معرَف إجتماعياً، ففي السابق لم تصنف المرأة السمينة على أنها مريضة ولكن مع ظهور وتدخل المؤثرات الاجتماعية والاقتصادية التي ساعدت على تغيير معايير الجمال، وبسبب دخول الشكل الأيقوني بقوة على مجتمعنا أصبحت المرأة السمينة تُعتبَر وتعتبر نفسها مريضة.

يعطي المجتمع صلاحية كبيرة للأطباء، وكأن الأطباء مقدسون، وآرائهم لا تحتمل الشك، وبهذا تقع المسؤولية الكبرى عليهم في عملية التنظيم الاجتماعي، فالطبيب هو الذي يطلق مصطلح "المرض" على الحالات التي يشخّصها من منظوره العلمي والإجتماعي، يمكن القول أيضاً، من منظوره الإقتصادي، وكثيراً ما نلاحظ في الآونة الأخيرة قيام بعض الأطباء بالترويج لبعض المنتجات الطبية، والعمليات التجميلية كون أغلبها مكلف جداً، رغم عدم حاجة البعض لهذه المنتجات والعمليات، حيث تقع المرأة ضحية هذا الترويج، إذ نلاحظ أن من السهل إقناعها في أي موضوع يتعلق بشكلها الخارجي، وصورتها المرسومة لها من قبل المجتمع.

ونستخلص مما سبق بأن التغيرات الاجتماعية والثقافية التي طرأت على المجتمع حولت الكثير من المقاييس فأصبح الطبيعي غير طبيعي ومن يخالف مقاييس ثقافة الجمال الحالية يعد حالة مرضية تستدعي التدخل الطبي.

3.5 التوصيات:

يمكن الإستفادة من نتائج هذه الدراسة بتقديم عدد من التوصيات في المجالات الصحية والاحتماعية:

1. ضرورة مراقبة مراكز وعيادات التجميل الخاصة من قبل وزراة الصحة، وذلك من أجل التأكد من أن العمليات التجميلية التي تجريها هذه العيادات يتم تنفيذها من قبل أطباء مختصين.
2. ضرورة مراقبة صالونات التجميل وتحديد نشاطها بحيث لايتجاوز حدود ما هو مصرح لها بممارسته، فقد لوحظ قيام بعض صالونات التجميل بعمل بعض الإجراءات التجميلية مثل؛ حقن الفيلر والبوتوكس.
3. ضرورة توفير أخصائي/أخصائية نفسي/ة في عيادات التجميل من أجل معرفة الحالة أو الدوافع النفسية للمراجعين/ات قبل إتخاذ قرار العملية.
4. ضرورة إجراء إحصائيات سنوية توضح نسب وعدد الأشخاص-ذكوراً وإناثاً- الذين أجروا العمليات التجميلية.
5. إجراء المزيد من الدراسات والأبحاث التي تتناول هذا الموضوع من زاوية إجتماعية ونفسية لكشف العوامل الأخرى التي لم تتطرق لها هذه الدراسة. ومن أجل رصد مدى تطورهذه الظاهرة وإنتشارها والوصول إلى طرق للحد منها.
6. عقد برامج توعوية وبثها عبر شاشات التلفاز أو الإذاعة، بهدف توعية المجتمع بالمخاطر الجراحية لعمليات التجميل، من خلال إستضافة مختصين في مجال الطب التجميلي، وعلم الإجتماع والطب النفسي.

4.5 الخلاصة

جاءت هذه الدراسة لتلقي الضوء على الجوانب السيسيولوجية والثقافية التي ساهمت في تزايد توجه النساء في مدينة عمّان لإجراء العمليات التجميلية، من خلال إتباع منهجية البحث النوعي، وتعتبر مثل هذه الدراسة إثراء معرفي جديد في حقول الدراسات الاجتماعية الطبية النسوية.

استطاعت هذه الدراسة التوصل إلى مجموعة من النتائج الخاصة بأسباب توجه المرأة في مدينة عمّان إلى العمليات التجميلية من ناحية اجتماعية ثقافية، فكان التخلص من شكل معين لم يرغبن بوجوده في أجسادهن، وعدم توافق أشكالهن مع ما تفرضه عليهن الموضة ووسائل الإعلام، والخوف من ظهور علامات التقدم في السن من أبرزعوامل التوجه للعمليات التجميلية. أما بخصوص رضا المبحوثات، فقد أوضحت النتائج أن هناك تفاوت في رضا المبحوثات عن مظهرهن بعد إجراء العملية، فالبعض منهن أبدى سعادة بالغة والبعض الآخر عانى من مضاعفات صحية بعد العملية مما أثر سلباً على رضاهن عن النتيجة، أما البقية فكنّ في حالة تردد من نتيجة العملية بين الرضا وعدم الرضا. كما بيّنت الدراسة أن بعض المبحوثات انقسمن بين مدركات بشكل كامل للمخاطر وبين مجموعة أخرى لم تكترث لمعرفة هذه الأخطار قبل إجرائهن للعمليات.

ولا بد من أن نذكر ضرورة التركيز على إجراء هذا النوع من البحوث والدراسات بشكل أكبر لما لها من دور كبير في إثراء المحتوى العلمي في مجال البحوث النوعية، بالإضافة إلى ضرورتها كمراجع تساعد الباحثين في التعمق في هذا النوع من المشكلات والقضايا التي تشكل مواضيع هامة للبحث.

قائمة المصادر والمراجع

المراجع العربية

- ابن منظور، أبي الفضل (1990)، **لسان العرب**، المجلد (11)، بيروت: دار صادر.
- أحمد، حمزة (2011)، **دور الفضائيات في تكوين اتجاهات الشباب الجامعي نحو عمليات التجميل: دراسة ميدانية على طلبة جامعة دمشق**، رسالة جامعية غير منشورة، جامعة دمشق، دمشق، سوريا
- الإدريسي، لطفي (2013)، الأسرة كمؤسسة اجتماعية، **الحوار المتمدن**، العدد (2931).
- اسماعيل، محمد حسام الدين (2008)، **الصورة والجسد، دراسة نقدية في الإعلام المعاصر**، ط1، بيروت: مركز دراسات الوحدة العربية.
- بركات، حليم (2009)، **المجتمع العربي المعاصر**، بحث في تغيَر الأحوال والعلاقات، عمَان: وزارة الثقافة.
- التليلي، عبدالرحمان (2009)، عنف على الجسد، **عالم الفكر**، مجلد (37) العدد(4)، الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب.
- تيبس، يوسف (2009)، تطور مفهوم الجسد: من التأمل الفلسفي إلى التصور العلمي، **عالم الفكر**، مجلد (37) العدد (4)، الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب.
- الجوهري، محمد فائق (1951)، **المسئولية الطبية في قانون العقوبات**، القاهرة: دار الجوهري للطبع والنشر.
- حتيرة، صوفية السحيري (2008)، **الجسد والمجتمع: دراسة انثروبولوجية لبعض الإعتقادات والتصورات حول الجسد**، ط1، تونس: دار محمد علي للنشر.
- الحوراني، محمد عبدالكريم (2008)، **النظرية المعاصرة في علم الاجتماع: التوازن التفاضلي صيغة توليفية بين الوظيفية والصراع**، ط1، عمان: دار مجدلاوي.
- الخرابشة، عمر (2012)، **اساليب البحث النوعي**، ط2، دار وائل للنشر، عمان، الأردن.
- خليل، نجلاء (2006)، **في علم الاجتماع الطبي: ثقافة الصحة والمرض**، القاهره: مكتبة النجلو المصرية.
- رابح، الصادق (2009)، ضريبة "السعادة" الإشهار وتوثين الجسد، **عالم الفكر**، مجلد (37) العدد(4)، الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب.

- رجب، ابراهيم عبدالرحمن (2003)، **مناهج البحث في العلوم الاجتماعية**، الرياض: دار عالم الكتب للطباعة والنشر والتوزيع.
- ساري، سالم (1996)، البناء الاجتماعي للحقيقة الطبية: جدلية الطبي والاجتماعي، **مجلة البلقاء**، مج 4، ع.2
- سليمان، شيماء محمد (2014)، **عمليات التجميل وعلاقتها بصورة الجسم ومفهوم الذات كما يدركها طلبة الجامعة الاردنية**، رسالة ماجستير غير منشور،الجامعة الاردنية، عمّان، الاردن.
- شلنج، كرس (2009)، **الجسد والنظرية الاجتماعية**، ط1، (ترجمة منى البحر ونجيب الحصادي)، أبو ظبي: دار العين للنشر.
- عباس، لينا فاروق والزبون، سليم عودة (2012)، مظاهر التشوه الوهمي للجسد وعلاقته بالقلق الاجتماعي لدى طلبة الجامعة الأردنية، **دراسات العلوم التربوية**، الجامعة الاردنية، المجلد 39، العدد2، الجامعة الأردنية.
- عبدالعظيم، حسني ابراهيم (2011)، ميشيل فوكو وتأسيس سوسيولوجيا الجسد، **الحوار المتمدن**، العدد (3355).
- عبد الله، وصال (2015)، **الاصابة بالسكري**: **دراسة الاختلافات في أنماط الحياتية اليومية بين المرأة والرجل عند نوعية في الأسرة الأردنية**، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمّان، الأردن.
- العتوم، ميسون وائل (2012)، **حفريات في ذاكرة النساء: دراسة في سيسولوجيا المرأة الأردنية**، ط1، عمًان: وزارة الثقافة.
- العتوم، ميسون (2013)، المرأة في الجسد: بحث سوسيوأنثروبولوجي بمدينة عمّان بالأردن للمساهمة في دراسة أثر الهيمنة الاجتماعيّة في صناعة جسد المرأة وتشكيله في الواقع وفي الرّؤى والتمثلات: **المجلة الجزائرية في الانثروبولوجيا والعلوم الاجتماعية**، العدد(59).
- عثمان، ابراهيم عيسى (2008)، **النظرية المعاصرة في علم الاجتماع**، ط1، عمان: دار الشروق للنشر والتوزيع.
- عثمان، ابراهيم وساري، سالم، (2009)، **النظرية في علم الاجتماع**، عمان: جامعة القدس المفتوحة.

- العقيل، صالح (2014)، العوامل الاجتماعية والنفسية المرتبطة بإقبال الفتاة السعودية على عمليات التجميل الجراحية، **مجلة جامعة المدينة العالمية** (مجمع)، العدد (10).
- غدنز، أنتوني (2005)، **علم الاجتماع**، (ترجمة فايز الصبَاغ)، بيروت: مركز دراسات الوحدة العربية.
- الفوزان، صالح (2008)، **الجراحة التجميلية: عرض طبي ودراسة فقهية مفصلة**، ط2، الرياض: دار التدمرية.
- قرامي، آمال (2008)، الجسد الأنثوي والعلامة: قراءة فيما وراء الحُجب، **الحوار المتمدن**، العدد (2214).
- الكردي، محمد علي (1992)، **نظرية المعرفة والسلطة عند ميشيل فوكو**، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
- كريب، إيان (1999)، **النظرية الاجتماعية من بارسونز إلى هابرماس**، (ترجمة محمد حسين غلوم)، الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب.
- كنعان، أحمد (2000)، **الموسوعة الطبية الفهية**، ط1، بيروت: دار النفائس.
- لوبروتون، دافيد (2014)، **سوسيولوجيا الجسد/دافيد لوبروتون**، ط1، (ترجمة: عياد أبلال وإدريس المحمدي)، القاهرة: روافد للنشر والتوزيع.
- المصدق، حسن (2007)، البيولوجيا السياسية بين السلطة ومعرفة السلطة (1): تقنيات السيطرة على الجسد في أعمال ميشيل فوكو الفلسفية، **العرب الثقافي**، العدد (11)، 26.
- المكي، نزهه (2012)، المرأة: التجميل وعولمة الجمال، **الحوار المتمدن**، العدد (3661).
- النتشة، محمد عبدالجواد (2001)، المسائل الطبية المستجدة في ضوء الشريعة الإسلامية، **مجلة الحكمة**، العدد (7).
- والاس، رث وولف، ألسون (2010)، **النظرية المعاصرة في عام الاجتماع: تمدد آفاق النظرية الكلاسيكية**، (ترجمة محمد عبدالكريم الحوراني)، عمان: دار مجدلاوي للنشر والتوزيع.

المراجع الأجنبية

- Billick, Stephen and Erickson, William (2012), **Psychiatric Issues in Cosemetic Plastic Suregery**, (Vol 83), 343-352.
- Brooks, Kelly and Henderson-King, Donna (2009), **Materialism, Sociocultural Appearance Messages, and Paternal attitudes Predict College Women's Attitudes about Cosmetic surgery,** (Vol 33), 133-142, Wiley Periodicals, Inc
- Creswell, J. (2013), **Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Approaches**, Sage Publications, Inc.
- Foucault,M (1967), **Madness and Civilization : A History of Insanity in the Age of Reason**, London : Tavistock Publication
- Green, Judith and Thorogood, Nicki, (2014), **Qualitative Methods for Health Research**, third Edition.
- Gaspare, Tagliacozzi (2017, August), History of Plastic Surgery, Retrieved from **https://www.plasticsurgery.org/about-asps/history-of-plastic-surgery**
- Lee, Shu-Yueh (2009), **The Power of Beauty in Reality Plastic Surgery Shows: Romance, Career, and Happiness,** USA: International Communication Association, University of Wisconsin.
- Lock, Margaret, (1993), The Politics of Mid-life and Menopause: Ideologies for the Second Sex in North America and Japan**, Knowledge, Power and Practice: The Anthropology of Medicine and Every day life**, (edited by Shirley Lindenbaum and Margaret Lock), Lose Anglos: University of California Press.
- MayoStaff (2017, July), Types of cosmetic Surgery**,** Retrieved from **http://www.mayoclinic.org/home/ovc-20339204.**

- Morsy, Soheir A, "**Political Economy in Medical Anthropology": A Handbook of theory and Method**, T. Johnson and Sargent, eds West port, Connecticut: Green wood Press.
- Nettleton, Sarah (2006), **The Sociology of Health and Illness**, UK, polity press.
- Riessman, Catherine, (2008), **Narrative Methods for the Human Sciences**, CA, USA: Sage Publications.
- Streubert, Corpenter, and Dona (2011), **Qualitative Research in Nursing, Advancing the Humanistic Imperative**, 5th Edition, LWW
- Tennille, Dozier and David, Lickstein (2017, Septmper), whats is Plastic Surgery?, retrieved from **https://www.urmc.rochester.edu/encyclopedia/content.aspx?contenttypeid=85&contentid=P01131**
- Tiggeman, Marika and Slevec, Julie (2010), **Attitudes Towards Cosmetic Surgery in Middle –Aged Women: Body Image, Aging, Anxiety, and the Media, (**Vol 35), 65-74, Wiley Periodicals, Inc.
- Vogt, W. P. (1999), **Dictionary of Statistics and Methodology: A Nontechnical Guide for the Social Sciences**, London: Sage
- Wolf, Naomi (2002), **The Beauty Myth: How Images of Beauty Are Used Against Women**, New York: HarperCollins books

الملاحق

ملحق رقم (1)

دعوة للمشاركة في بحث

- **عنوان البحث:** توجه المرأة الأردنية لعمليات التجميل: دراسة نوعية للأسباب الاجتماعية والثقافية
- **مقدمة عن البحث:**

أنت مدعو للمشاركة في بحث عن توجه المرأة الأردنية لعمليات التجميل: دراسة نوعية للأسباب الاجتماعية والثقافية. الهدف من هذه الدراسة تسليط الضوء على الأسباب الاجتماعية والثقافية لتوجه المرأة الأردنية لإجراء العمليات التجميلية.

- **ما المطلوب منك:**

المطلوب هو اجراء المقابلة واجابة الأسئلة المفتوحة التي ستقوم الباحثة بطرحها. وان مشاركتك طوعية وبناءا على رغبتك.

- **المنفعة من المشاركة في البحث:**

مشاركتك في الدراسة واعطاء المعلومات تفيد في معرفة الأسباب الاجتماعية والثقافية لتوجه النساء لإجراء العمليات التجميلية.

- **مخاطر المشاركة في البحث:**

لا توجد مخاطر تذكر ولكن إن شعرت بالضيق عند الإجابة بامكانك التوقف والانسحاب من الإجابة، ويمكننا تقديم معلومات حول الجهات المرجعية لطلب المساعدة.

- **سرية البحث:**

سيتم التعامل مع المعلومات التي تعطينها بسرية مطلقة ويمكن إعطاء اسم مستعار وغير اسمك الحقيقي إن رغبت بذلك، وسيتم الاحتفاظ بالمعلومات في مكان امن و معروف فقط لفريق البحث وسيتم التعامل مع المعلومات لأغراض البحث العلمي فقط.

نشكر ونقدر مشاركتك في هذه الدراسة.

ملحق رقم (2)

الجامعة الأردنية
THE UNIVERSITY OF JORDAN

مركز دراسات المرأة
Center for Women's Studies

الرقم: بلا
التاريخ: ٢٧/١٢/ ٢٠١٦

لمـــن يهمـــــــه الأمـــــــــر

تحية طيبة وبعد،،،

أرجو التكرم بالعلم بأن الطالبة منال شـاكر الطالب ورقمها الجامعي (8132440) ، تقوم حالياً بإجراء دراسـة **بعنوان "الأسباب الاجتماعية والثقافية وراء لجوء المرأة الأردنية لإجراء العمليات التجميلية: دراسـة نوعية للمجتمع الأردني "** ، وذلك لغايات إتمام متطلبات الحصـول على درجة الماجستير تخصص دراسات المرأة من الجامعة الاردنية، وفي هذا الإطار نرجو من حضرتكم التكرم بتسهيل مهمة الباحثة من خلال تزويدها بالمعلومات الخاصة بالدراسة.

شاكرين لكم تعاونكم.

واقبلوا الاحترام والتقدير،،،

مديرة مركز دراسات المرأة

د. عبير بشير دبابنه

هاتف: ٥٣٥٥٠٠٠ (٦- ٠٠٩٦٢) فرعي: (٢٣٩٤٠/ ٢٣٩٤١) فاكس: ٥٣٠٠٤٣٧ (٦-٠٠٩٦٢) داخلي: ٢٣٩٤٣ عمان ١١٩٤٢ الأردن
Tel.: (00962-6) 5355000 Ext.: (23940/23941) Fax: (00962-6) 5300437 Ext: 23943 Amman 11942 Jordan
E-mail: wsc.director@ju.edu.jo / wsc.secretary@ju.edu.jo

ملحق رقم (3)

نموذج مقابلة المبحوثات

التاريخ:

مكان المقابلة:

<u>الصفات الشخصية:</u>

- العمر:

1. 18-28   2. 29-39   3. 40-50   4. 50 فما فوق

- الحالة الاجتماعية:

1. عزباء   2.متزوجة   3. مطلقة   4. أرملة   5.منفصلة

التحصيل العلمي:

1. ثانوي   2. دبلوم   3. بكالوريس   4. دراسات عليا

- المستوى الإقتصادي:

1- هل تعملين خارج المنزل:
نعم   لا
2- ما طبيعة عملك؟

- مكان السكن :

1. عمان الشرقية   2. عمان الغربية

- **<u>أسباب عمليات التجميل:</u>**

1. ما هو الجمال برأيك ؟
2. ما هو مفهومك لعمر الشباب؟
3. هل يعتبر الجمال رمز للسلطة بالنسبة للمرأة ؟
4. ما هي الدوافع وراء لجوءك لإجراء العملية التجميلية؟
5. ما مصدر حصولك على تكاليف العملية التجميلية؟
6. هل لديك صديقات قمن بإجراء عمليات التجميل؟كم عددهن؟
7. ما هي العملية الاكثر رواجاً من وجهة نظرك ؟
8. ما هو العمر المناسب لإجراء العملية من وجهة نظرك؟
9. ما رأيك بدور وسائل الإعلام و الوجوه الإعلامية بإنتشار العمليات التجميلية؟
10. ماذا كانت أولوياتك عندما فكرت بإجراء العملية ؟

- **<u>الرضا بعد العملية :</u>**

1. ما هي المقاييس التي كانت لديك قبل إجراء العملية ؟ وهل تطابقت مع نتائج العملية ؟
2. ما مدى رضاكِ عن شكلك بعد إجراء العملية ؟و لماذا؟
3. في حال سُئلتِ من قبل أحد الاشخاص حول إجرائك لعملية تجميلية، هل تمتنعين عن الإجابة ؟ (في حال الإجابة بنعم اذكري الأسباب)؟
4. ما هي الفرص التي فُتحت امامك بعد إجراء العملية التجميلية ؟ أمثلة؟

- **<u>مخاطر العمليات التجميلية :</u>**

1. ما هي المعلومات التي كانت لديك حول العملية التجميلية قبل ذهابك إلى الطبيب؟
2. بماذا نصحك الطبيب عند زيارته للمرة الأولى؟ و هل اقنعك فعلا بحاجتك للعملية أم كان يتبع الأسلوب الترويجي للعملية؟
3. لكل عملية جراحية مخاطر،هل قام الطبيب بإخبارك عن مخاطر عمليتك قبل إجرائها؟ و ما هي هذه المخاطر؟
4. ما بعد العملية، هل تقومين بزيارات متكررة لطبيبك للمراجعة و الاطمئنان؟

ملحق رقم (4)

نموذج مقابلة الأطباء

1. ما هي العميلة الأكثر طلبا من قبل السيدات؟

2. ما هي مقاييس الجمال في الوقت الحاضر من وجهة نظرك كطبيب؟

3. اذا لم تكن الحالة تستدعي إجراء العملية،كيف تقوم باقناع السيدة بعدم إجرائها؟ و ما ردك في حال لم تقتنع؟

4. ما هي أكثر المصطلحات التي تستخدمها السيدات للتعبير عن عدم الرضا عن أشكالهن؟

5. ما هي الأسباب التي تصرح بها الحالة عند طلبها لإجراء العملية التجميلية؟

6. من خلال تجاربك مع العديد من الحالات،هل لاحظت أن السيدات يرغبن بإبقاء أمر العملية التجميلية سراً؟ ولماذا برأيك؟

7. ما هي الأعمار الأكثر توجها لإجراء العمليات التجميلية؟

8. عند إبلاغ الحالة بمخاطر إجراء العملية التجميلية قبل إجرائها، هل يؤثر ذلك على قرارها؟

WOMEN AND COSMETIC SURGERIES: A QUALITATIVE STUDY OF SOCIAL AND CULTURAL ASPECTS IN AMMAN CITY

By
Manal Shaker Al Taleb

Supervisor
Dr. Masyoon Wa'el Al-Otoom

ABSTRACT

This study aimed to achieve a set of objectives, mainly identifying the social causes behind Jordanian women's trend towards cosmetic surgery as well as examining the relationship between women's disposition to undergo a cosmetic surgery and the social and economic aspects. In addition, finding out how much women are aware of the risks of going through a cosmetic surgery, and then, know the women's views and their self-perception after experiencing a cosmetic surgery.

The qualitative research methodology has been used to reach the objectives of the study by using one of its tools, which is the narrative method where 30 women were interviewed. They have undergone a cosmetic surgery at public and private clinics and hospitals in Amman city. The participants were selected in two methods, purposive and snowballing. In addition to a limited sample of 4 doctors specialized in cosmetic surgery were interviewed.

The social media is among the most important reasons that push women to perform cosmetic surgeries in order to obtain the socially acceptable shape defined by the social media as the ideal appearance that women and girls must possess, as well as the desire to reach the artists' appearances and television faces.The results of the interviews also showed the great role played by the photos, especially (the selfie) photos , in the

respondents' satisfaction with their features and the shape of their bodies. These images have become the most important reference for women to see if their shape conforms to the socially agreed form. The results of the interviews showed that the fear of aging and its signs is a major and important factor in increasing women's trend towards plastic surgery. Peer influence has also been shown to be an important factor affecting them. As some women have taken the decision to perform the cosmetic surgery because of her friend.

The results also indicated that there was a disparity in the satisfaction of the respondents with their appearance after the surgery. Some of them have been very happy and others have suffered from health complications after the surgery, which has negatively affected their satisfaction with the outcome. The rest were in a state of hesitation from the result between satisfaction and dissatisfaction. The study also indicated that some of the respondents were fully aware of the risks and another group did not care to know these risks before undergoing the surgery.

The study came out with a set of recommendations. The most notable of which was the need for a psychologist to be available in cosmetic clinics to determine the psychological status or motivation of the patients before deciding the surgery as well as the importance of annual statistics showing the proportion and number of people, both male and female, who have been undergoing a cosmetic surgery. Moreover, raising community awareness with surgical risks by hosting specialists in the field of Cosmetic Medicine, Sociology, and Psychiatry.